

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Měření spokojenosti zákazníků se zdravotní pojišťovnou
Customer Satisfaction Measurement with Health Insurance Company

Student: Bc. Monika Felklová

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Martina Hoďáková

Ostrava 2010

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci včetně všech příloh vypracovala samostatně.“

Bc. Monika Felková

.....

Podpis

V Ostravě dne 30.4.2010

Děkuji Ing. Martině Hoďákové za odborné vedení, poskytování rad a připomínek při zpracování této diplomové práce.

Obsah

1. Úvod.....	1
2. Teoretická východiska	2
2.1. Služby	2
2.1.1. Vlastnosti služeb	2
2.2. Marketingový mix služeb	3
2.2.1. Produkt	4
2.2.2. Cena.....	4
2.2.3. Distribuce	5
2.2.4. Propagace a komunikační mix	6
2.2.5. Lidé.....	8
2.2.6. Materiální prostředí	8
2.2.7. Procesy	9
2.3. Marketingový výzkum služeb	10
2.3.1. Metody marketingového výzkumu služeb	11
2.4. Spokojenost	12
2.4.1. Zákazníci	12
2.4.2. Spokojenost	12
2.4.3. Měření spokojenosti	13
3. Charakteristika Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR.....	16
3.1. Situace na trhu zdravotních pojišťoven.....	16
3.2. Charakteristika Všeobecné zdravotní pojišťovny	18
3.3. Nabízené produkty VZP	20
3.3.1. Zdravotní pojištění	20
3.3.2. Nadstandardní programy	20
3.3.3. Komerční pojištění	24
3.4. Ceny poskytovaných služeb	24
3.5. Distribuce produktů VZP	25
3.6. Komunikace s klienty	25
3.6.1. Propagace	26
3.6.2. Podpora prodeje.....	27
3.6.3. Public relations	27
3.6.4. Direct marketing a internet.....	28
3.7. Lidský faktor v poskytování služeb VZP	28
3.8. Materiální zabezpečení.....	29
3.9. Procesy související s poskytováním služeb.....	30
4. Metodika výzkumu.....	31
4.1. Přípravná fáze.....	31
4.1.1. Definování problému.....	31
4.1.2. Stanovení cíle	31
4.1.3. Stanovení hypotéz	31
4.1.4. Zdroje dat	32
4.1.5. Metoda sběru dat	32
4.1.6. Nástroje sběru dat.....	33
4.1.7. Pilotáž.....	33

4.1.8. Časový a věcný harmonogram	33
4.2. Realizační fáze	34
4.2.1. Sběr údajů	34
4.2.2. Zpracování údajů	35
4.2.3. Analýza údajů	35
4.3. Struktura respondentů	35
5. Analýza spokojenosti klientů VZP	37
5.1. Délka pojištění respondentů	37
5.2. Faktory ovlivňující výběr pojišťovny	39
5.3. Nadstandardní programy	41
5.4. Informovanost klientů VZP	48
5.5. Kontaktní místa	50
5.6. Distribuce	51
5.7. Personál	52
5.8. Materiální zabezpečení kontaktních míst	53
5.9. Procesy související s poskytováním služeb	54
5.10. Vyhodnocení hypotéz	55
6. Návrhy a doporučení	59
6.1. Faktory ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny	59
6.2. Nadstandardní programy	59
6.3. Komunikace	61
6.4. Distribuce	62
6.5. Lidský faktor	63
6.6. Materiální zázemí	63
6.7. Procesy	64
7. Závěr	66
Seznam použité literatury	67
Seznam symbolů a zkratek	
Seznam obrázků	
Seznam tabulek	
Prohlášení o využití výsledků diplomové práce	
Seznam příloh	

1. Úvod

Oblast zdravotnictví v posledních letech prochází mnoha změnami, které se nás každého přímo dotýkají. Jako nejvýznamnější z nich je snaha o transformaci celého systému, jejíž výraznější projevy můžeme datovat do roku 2008. Prvním krokem bylo zavedení regulačních poplatků v českém zdravotnictví, kdy občané platí za návštěvu u lékaře nebo na pohotovosti, za položku na receptu a také pobyt v nemocnici.

Dlouhodobá finanční krize českého zdravotnictví a změny se nevyhýbají ani oblastí zdravotních pojišťoven, a proto se čím dál častěji ozývají hlasy, které volají po změně celého systému a také způsobu a výši placení pojistného.

V současné době má každý dle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, právo na bezplatnou zdravotní péči stejně jako povinnost být zdravotně pojištěn. Z tohoto zákona také vyplývá, že musí být pojištěny všechny osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky, nebo osoby, které na území České republiky nemají trvalý pobyt, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území České republiky.

Zdravotní pojištění poskytují zdravotní pojišťovny a v současné době na území České republiky jich působí 9. Jsou jimi Česká průmyslová zdravotní pojišťovna, Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví, Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky, Všeobecná zdravotní pojišťovna, Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE, Zdravotní pojišťovna MV ČR, Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA, Revírní bratrská pokladna a nově vzniklá Zdravotní pojišťovna MÉDIA.

Ústředním tématem této diplomové práce je „Analýza spokojenosti klientů Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky“, která vznikla v roce 1992 a s počtem 6,4 milionů pojištěnců je největší. Cílem celé práce bude zjistit názory a spokojenost klientů s nabízenými produkty a také ostatními faktory týkajícími se marketingového mixu, jež hrají neméně významnou roli v celém procesu poskytování zdravotního pojištění.

Potřebné údaje budou získány pomocí marketingového výzkumu a konkrétně pomocí metody ústního dotazování. Na základě následné analýzy takto získaných dat budou navržena doporučení a opatření, která by mohla vést ke zlepšení jednotlivých faktorů a k odstranění případných slabín.

2. Teoretická východiska

2.1. Služby

Službu můžeme definovat jako činnost nebo schopnost, kterou může jedna strana nabídnout straně druhé. Služba je svou podstatou nehmotná a nevytváří žádné hmotné vlastnictví. Poskytování služby může, ale nemusí být spojeno s hmotným produktem. [5]

Pojem služba obsahuje 3 následující prvky:

- ***Materiální prvky*** – hmotné složky služby, které ji doplňují nebo umožňují její poskytnutí.
- ***Smyslové požitky*** – rozpoznatelné lidskými smysly: zvuky, ticho, vůně, barvy.
- ***Psychologické výhody nabídky*** – určení této výhody je subjektivní a pro každého zákazníka jiné. [4]

2.1.1. Vlastnosti služeb

Služby můžeme definovat pěti základními vlastnostmi, kterými jsou nehmotnost, neoddělitelnost, proměnlivost, pomíjivost a nemožnost vlastnictví.

Nehmotnost

Nehmotnost můžeme označit za nejcharakterističtější vlastnost služeb. Služby není možno cítit, ochutnat, nahmatat, vidět a tím pádem je obtížné, případně zcela nemožné, vystavovat nebo poskytovat jejich vzorky. Z toho vyplývá, že pro zákazníka je obtížné služby hodnotit a porovnávat s konkurenční nabídkou. I když jsou služby nehmotné, je potřeba stanovit určité standardy a aplikovat objektivní kritéria na jejich kvalitu. [6]

Neoddělitelnost

U služeb dochází k vzájemnému spojení zákazníka s poskytovatelem služby. Producent služby a zákazník se musí setkat v místě a čase tak, aby výhoda, kterou zákazník získává poskytnutím služby, mohla být realizovaná. Neoddělitelnost služeb od jejího

poskytovatele je také příčinou, že zákazník je spoluproducentem služeb a tak se často podílí na jejím vytváření s ostatními zákazníky. [10]

Proměnlivost

Proměnlivost služeb je úzce spojena se standardizací kvality, která bývá velmi obtížná, případně nemožná. V procesu poskytování služeb vystupují zákazníci a poskytovatelé, jejichž chování nelze vždy předvídat. Z toho vyplývá, že kvalita poskytované jedné a téže služby se liší v čase a mnohdy i v rámci jediné firmy.

Pomíjivost

Z nehmotného charakteru služeb vyplývá, že služby nelze skladovat, uchovávat, znovu prodávat nebo vracet. Proto můžeme říci, že jsou pomíjivé. Důsledkem této vlastnosti je snaha sladit nabídku a poptávku, konkrétně kapacity producentů služeb s reálným potenciálem daného trhu služby. Pro zákazníky je proto mnohdy složité vybírat mezi konkurenčními poskytovateli daného druhu služby. [10]

Nemožnost vlastnictví

Za další vlastnost služeb můžeme ještě označit nemožnost služby vlastnit, která souvisí s její nehmotností a pomíjivostí. Na zákazníka nemůže přecházet vlastnické právo, jak tomu zpravidla bývá u výrobků, ale místo toho získává právo k poskytnutí služby. Nemožnost vlastnictví má tudíž vliv na konstrukci distribučních kanálů, jimiž se služba dostává k zákazníkům. Distribuční kanály jsou proto obvykle přímé nebo velmi krátké. [10]

2.2. Marketingový mix služeb

Pod pojmem marketingový mix se rozumí soubor marketingových nástrojů, jejichž pomocí marketingový manažer utváří vlastnosti nabízených služeb zákazníkům. [10]

Všeobecně je marketingový mix tvořen čtyřmi základními prvky, které jsou označovány jako 4P. Těmi jsou product (produkt), price (cena), place (distribuce), promotion (komunikace). Marketingový mix služeb je ještě obohacen o 3 další prvky, kterými jsou people (lidé), physical evidence (materiální prostředí) a process (procesy).

2.2.1. Produkt

Produkt nepředstavuje pouze hmotný výrobek, ale může znamenat také služby, místa, myšlenky nebo ideje. Je tedy definován jako cokoli, co lze na trhu nabídnout, co získá pozornost, co může sloužit ke spotřebě a co může uspokojit jakékoliv přání nebo potřebu.

Podle poměru v jakém vytváří výrobky a služby celkovou tržní nabídku, lze rozlišit pět kategorií nabídek [5]:

- **Čisté hmotné zboží** – výrobek není doprovázen žádnou službou,
- **Hmotné zboží doprovázené službami** - služby jsou užity jako prvek, který má zvýšit přitažlivost výrobku pro zákazníka,
- **Hybridní nabídka** - skládá se ze zboží i služeb, které jsou v nabídce zastoupeny přibližně ve stejném poměru,
- **Služba doprovázená drobným zbožím** – hlavní roli zde hraje služba, která je doprovázena hmotnými prvky, případně dalšími službami,
- **Čistá služba** - nabídka je tvořena výhradně službami.

2.2.2. Cena

Cena je v prostředí tržního hospodářství nosičem ekonomických informací a od ostatních složek marketingového mixu se liší tím, že produkuje příjmy. Volba správné cenové strategie je důležitá, jelikož cena má dlouhodobý vliv. Určení cenové strategie záleží na tom, co chceme na konkrétním trhu dosáhnout. Vzhledem k nehmotnému charakteru se také cena stává významným ukazatelem kvality. [4]

Na tvorbu ceny má vliv spousta faktorů, které můžeme rozdělit na vnější a vnitřní. Mezi vnější faktory lze zařadit charakter trhu, charakter poptávky, konkurence a další ekonomické indikátory. Mezi vnitřní faktory řadíme stanovené cíle podniku, strategie marketingového mixu, náklady a jiné. [11]

Podle klasifikace pro cenové účely můžeme služby rozdělit do 3 skupin:

- Služby, které podléhají **veřejné regulaci** a jsou určovány ze strany státu nebo státního zastupitelstva. Účelem veřejné regulace je, aby cena byla dostupná pro všechny zákazníky.
- Dále jsou to služby, které podléhají **samoregulaci** a vznikají na základě rozhodnutí různých zájmových sdružení a profesních asociací. Cílem takto stanovených cen je snížit konkurenci v daném oboru.
- Služby **regulované trhem** vznikají na základě určení cen organizací samotnou. [9]

2.2.3. Distribuce

Distribuce zahrnuje komplexní opatření, která na sebe navazují a prolínají se. Zahrnuje všechny operace nezbytné k přesunu produktů od výrobce na místo vybrané spotřebitelem nebo uživatelem nebo tam, kde si jej mohou potenciální zákazníci snadno koupit. Jde o fyzické přemísťování produktů, změnu vlastnických vztahů a nehmotné procesy. [3]

Prostřednictvím distribuce řídí daná firma proces pohybu produktu či služby k zákazníkovi. Rozhodování o distribuci souvisí s umístěním a přístupností služby, s volbou vhodných distribučních kanálů a s pokrytím trhu distribucí.

Jestliže mezi výrobcem, resp. dodavatelem a konečným spotřebitelem dochází k přímému kontaktu, pak hovoříme o přímé distribuční cestě. Pokud je mezi výrobcem a konečným spotřebitelem distribuční mezičlánek, hovoříme o nepřímé distribuci. V nepřímé distribuci může být mezičlánkem v případě služeb zprostředkovatel. Zprostředkovatelé se tak stávají spoluproducenty služeb nebo službu pouze prodávají.

Lze rozlišit 3 typy interakce mezi organizací poskytující služby a zákazníkem [9]:

- **Zákazník jde za poskytovatelem služby** – pro takto zvolený typ služby se klade velký důraz na dobrou dostupnost místa, kde je služba poskytována.
- **Poskytovatel služby jde k zákazníkovi** – poskytování služby se váže na zákazníka a jeho umístění.
- **Transakce probíhá na dálku** – v tomto případě není místo poskytování služby podstatné, jelikož je poskytována na dálku.

2.2.4. Propagace a komunikační mix

Marketingová komunikace obnáší všechny nástroje, jejichž prostřednictvím firma komunikuje s cílovými skupami tak, aby podpořila produkt nebo image firmy jako takové. [8] Tyto nástroje nazýváme nástroje komunikačního mixu a tradičně je můžeme rozdělit na:

- *reklamu,*
- *podporu prodeje,*
- *osobní prodej,*
- *public relations.*

Za zmínku také stojí direct marketing neboli přímý marketing a internetová komunikace, která v dnešní době nabývá stále většího významu.

Reklama

Reklamu můžeme označit jako placenou formu neosobní, masové komunikace firem, neziskových organizací a jednotlivců, kteří jsou určitým způsobem identifikovatelní v reklamním sdělení a kteří chtějí informovat nebo přesvědčovat osoby patřící do specifické části veřejnosti prostřednictvím různých médií. Je vhodným nástrojem marketingové komunikace k informování a přesvědčování lidí bez ohledu na to, zda se podporuje produkt, služba nebo nápad. [8]

Nejčastěji využívané prostředky v reklamě jsou především média jako je televize, rozhlas, noviny, časopisy ale také venkovní reklama a jiné.

Podpora prodeje

Podpora prodeje zahrnuje další aktivity, které se zaměřují na krátkodobou stimulaci velikosti prodeje. Hlavními cíli podpory prodeje je vytvořit povědomí a zájem o produkt služby a o organizaci samotné. Dále odlišit se od konkurenční nabídky, zdůraznit výhody nabízené služby a vytvořit tak celkovou image organizace a přesvědčit zákazníky o nákupu nebo využití služby.

Podporu prodeje můžeme označit jako spojení reklamy s různými cenovými opatřeními. Bývají většinou ve formě premií, bonusových akcí, zvýhodněných nabídek, soutěží apod.

Public relations

Public relations je plánované a trvalé úsilí, jehož cílem je vybudovat a udržet dobré vztahy, dobré jméno, vzájemné porozumění a sympatie s druhotnými cílovými skupinami, které se nazývají veřejnost či publikum. Představuje tedy neosobní formu stimulace poptávky po službách a to formou publikování pozitivních informací. Cílem public relations je budování dobré pověsti a image celé organizace a v neposlední řadě vytváření pozitivních vztahů s veřejností. [8]

Prostředky, které mohou být používány jsou například tiskové a výroční zprávy, články v různých médiích, účast na veletrzích a výstavách, ale také sponzoring.

Osobní prodej

Představuje osobní kontakt prodejce se zákazníkem, jehož cílem je úspěšné ukončení prodejní transakce. K jeho hlavním cílům patří vyhledávání zákazníků, jejich kontaktování, prodej produktů, poskytování služeb, shromažďování informací a jiné. [3]

Jedná se tedy o velmi efektivní způsob komunikace „tváří v tvář“, kdy probíhá vzájemná interakce mezi kupujícím a prodávajícím. Proávající reaguje na podněty a odpovídá na dotazy kupujícího. Tento způsob komunikace je velmi důležitý v oblasti služeb s vysokým kontaktem se zákazníkem a také pro poskytovatele služeb, pro něž je důležitý úzký a trvalý vztah se svými zákazníky. [10]

Jako další používané nástroje komunikačního mixu ve službách můžeme zmínit direct marketing a internetovou komunikaci.

Direct marketing lze charakterizovat jako adresnou komunikaci mezi zákazníkem a prodávajícím a to prostřednictvím např. pošty a internetové služby e-mail. [10]

Internet je nejrychleji se rozvíjejícím a čím dál tím víc oblíbeným komerčním médiem s velkým potenciálem. Lze jej využít jako efektivní kanál pro reklamu, marketing, přímý prodej a prezentaci firmy, produktů nebo služeb. Proto prezentace různých organizací na internetu je v dnešní době samozřejmostí, ne-li nutností.

2.2.5. Lidé

Lidé jsou jedním z nejdůležitějších faktorů, který rozhoduje o výsledcích dosažených působením marketingového mixu. Neoddělitelnost služby od jejího poskytovatele je hlavním důvodem k zařazení prvku „lidé“ do marketingového mixu. [11]

Při poskytování služeb dochází ve větší či menší míře ke kontaktu zákazníka s poskytovatelem služby. Proto se lidé stávají jedním z významných prvků marketingového mixu služeb a mají přímý vliv na jejich kvalitu. Organizace se musí soustředit na výběr, vzdělávání a motivování zaměstnanců. Stejně tak by měla stanovovat určitá pravidla pro chování zákazníků. Vzhledem k tomu, že zákazník je součástí procesu poskytování služby, ovlivňuje její kvalitu i on. Obojí hledisko je důležité pro vytváření příznivých vztahů mezi zákazníky a zaměstnanci.

Podíl lidského faktoru na nabídce služeb může mít 3 základní formy :

- účast zaměstnanců organizace, kteří službu poskytují.
 - aktivní zapojení zákazníka, který se stává spoluproducentem služby.
 - referenční trhy, které představují samotní zákazníci, jejich rodiny, přátelé a známí.
- [10]

2.2.6. Materiální prostředí

Pod tímto pojmem se rozumí všechny aspekty kontaktu zákazníka s danou firmou či podnikem. Konkrétně se jedná o vnitřní a vnější materiální vybavení. Snahou všech podnikajících subjektů je vytvoření pozitivního dojmu na zákazníka.

Nehmotná povaha služeb znamená, že zákazník nedokáže posoudit službu dříve než ji spotřebuje. To zvyšuje riziko nákupu. Materiální prostředí je tak svým způsobem důkazem o vlastnostech a kvalitách služby.

Rozlišujeme dva druhy materiálního prostředí [10]:

Periferní prostředí, které je součástí koupě služby a nemá vlastní hodnotu. Často jde o užití drobných materiálních podnětů, které samy o sobě nemají výraznou hodnotu. Ty však mohou v očích zákazníka často představovat důležitou množinu atributů, které mu napomáhají k odlišení konkurujících si služeb.

Základní prostředí je takové, které na rozdíl od periferního prostředí, nemůže zákazník vlastnit. Přesto však může mít podstatný vliv na poskytovanou službu tak, že ho lze považovat za samotnou součást služby.

2.2.7. Procesy

Vzájemná interakce mezi poskytovatelem služeb a jeho uživatelem v procesu nabízení služeb je důvodem podrobnějšího zaměření na to, jakým způsobem je služba poskytovaná. Čím je těchto interakcí více, tím se celý proces stává složitějším. [10]

Pod pojmem procesy se tedy rozumí všechny procesy a procedury spojené s prodejem, podporou prodeje a následným servisem. Podle nich má zákazník možnost si udělat určitou představu o dané instituci a kvalitě jeho produktu nebo služby. Volba procesů a procedur je také závislá na konkurenci a rovněž souvisí s ekonomickými možnostmi podniku. [1]

Podle počtu kroků v procesu poskytování služeb hodnotíme jeho složitost. Dle vzájemné interakce zákazníka a poskytovatele můžeme služby rozdělit na služby s vysokým kontaktem se zákazníkem a na služby s nízkým kontaktem se zákazníkem.

V procesu poskytování služeb můžeme popsat 3 základní systémy: [9]

Masové služby, pro něž je charakteristická nízká osobní interakce a vysoká standardizace poskytovaných služeb. Je zde možnost nahrazení pracovní síly mechanizací a automatizací. Jedná se především o bankovní a finanční služby, některé typy stravovacích služeb, služby z oblasti cestovního ruchu a dopravy.

Zakázkové služby, které jsou charakteristické vysokou mírou přizpůsobivosti alespoň některých prvků nabídky potřebám zákazníků. Existuje zde střední míra kontaktu se zákazníkem a některé operace služeb se mohou opakovat. Zde můžeme zařadit montážní, opravárenské a některé typy osobních služeb.

Profesionální služby jsou poskytované specialisty s vysokým zapojením poskytovatele i příjemce služby do procesů s vysokou intenzitou práce. Obvykle jde o služby neopakovatelné a s požadavkem vysoké kvality poskytovatele. Mohou to být například právnícké, zdravotnické a poradenské služby.

2.3. Marketingový výzkum služeb

Obecně marketingový výzkum můžeme chápat jako systematickou činnost určování, shromažďování, analyzování a vyhodnocování informací týkajících se určitého problému, před kterým firma stojí. [6]

Výzkum nástrojů marketingového mixu se pokouší zjistit, zda současné nástroje jsou používány vhodně, případně je-li do budoucna potřeba nějakých změn. Je důležité, aby jednotlivé nástroje byly účinně sladěny tak, aby zvolená strategie a politika byla úspěšná a efektivní. Marketingový mix služeb obsahuje již dříve zmíněných 7 prvků, kterými jsou produkt, cena, distribuční místo, marketingová komunikace, lidský faktor, materiální předpoklady a procesy.

Marketingový výzkum *produktu* se může zaměřit na existující a již zavedenou službu nebo na službu zcela novou. U služeb již existujících je vhodné se zaměřit na spokojenost s poskytovanými službami, komplexností nabídky a možností nového využití stávajících služeb. U nových služeb je vhodné se zaměřit na jejich možnosti využití a to pomocí tržních testů.

Výzkum *cenové úrovně* marketingu je náročný z důvodu nesnadné standardizace služeb. Je proto často obtížné stanovit přesný popis služby, její rozsah a náklady. Výzkum cenové úrovně se zaměřuje na cenovou hladinu, vnímání ceny zákazníkem, strukturu tvorby konkurenčních cen a vnímání kondiční politiky zákazníky.

Výzkum v oblasti *distribuce* poskytuje vedoucím pracovníkům informace, na základě kterých se pak mohou rozhodovat o použití vhodné strategie a taktiky. Výzkum se často zaměřuje na zkoumání současného stavu distribuční úrovně, formy distribuce, na vhodné umístění a uspořádání distribučních míst z pohledu organizace a z pohledu zákazníka. Také se zaměřuje na výběr distributorů, jejich kvalifikaci a informovanost.

Marketingovou komunikaci můžeme popsat jako informační zabezpečení komunikační kampaně. Současně také slouží k získávání informací o její úspěšnosti k předem definovaným cílům. Proto se výzkum v této oblasti věnuje identifikaci cílových skupin, preferencí komunikačních nástrojů u jednotlivých cílových skupin, image společností a jejich produktů a účinnosti kampaně.

Lidský faktor se orientuje na zaměstnance, zákazníky a úroveň jejich vzájemného kontaktu. V oblasti marketingového výzkumu lidského faktoru je důležité se zaměřit jak na zákazníky, tak i zaměstnance organizace. Zákazníci hodnotí výkon a ochotu personálu, odbornou úroveň a úroveň kontaktu a komunikace personálu. V rámci interního marketingu týkajícího se zaměstnanců je důležité se zaměřit na informace o spokojenosti personálu, možnosti zlepšení jejich pracovních výkonů, hodnocení pracovních podmínek a jiné.

Výzkum **materiálního prostředí** poskytuje informace, jakým způsobem vnímají zákazníci a případně i zaměstnanci prostředí, ve kterém dochází k poskytování služeb. Tyto informace se týkají vzhledu provozovny, jejího vybavení, technického zabezpečení a vytvářené atmosféry. Výzkum materiálního prostředí tedy zjišťuje, jak zákazníci, případně zaměstnanci, vnímají interiér a exteriér místa poskytování služeb, hodnocení prostoru pro čekání, úroveň využívaných technologií a jiné. "

Výzkum **procesů** ve službách umožňuje dané organizaci zajistit konkurenční výhody, jež vyplývají z podnětu jak z vlastních řad, tak i řad zákazníků. Výzkum této oblasti je orientován na spokojenost s dodávkou služby, její rychlostí, dostupností a podobnými aspekty. Dále pak na rychlost vyřízení požadavků, dostupnost, provozní dobu, spokojenost se způsobem a plynulostí dodávky, dobu výkonu a jiné. [6]

2.3.1. Metody marketingového výzkumu služeb

Marketingový výzkum a volba odpovídající metody vychází z podmínek, které panují na daném trhu. Služby jsou vesměs dodávány přímým prodejem, méně častěji zprostředkovatelem, a proto nejvíce informací získávají poskytovatelé služeb na základě kontaktu se zákazníky. Nejčastěji používané metody jsou pozorování, dotazování a také testování trhu při zavádění nových služeb, případně při modifikaci stávajících. [6]

V rámci metody **dotazování** mohou organizace kontaktovat respondenty formou písemnou, e- mailem, telefonicky. Nejčastější formou ovšem je ústní dotazování a z něj plynoucí výhody, jako jsou vzájemná interakce mezi respondentem a tazatelem.

Pozorování je vhodné z hlediska nároků i pro menší organizace. Umožňuje získávat informace o situaci na daném trhu, o konkurenci, o způsobu výběru služeb, o frekvencích užití a jiné. Výhodou je, že výsledkem takového výzkumu jsou nezkreslené informace, jelikož účastníci často o samotném pozorování nevědí. V rámci pozorování je velmi oblíbená metoda „*mystery shopping*“, kdy lze snadno a rychle zjistit rychlost obsluhy, ochotu personálu a množství dalších důležitých informací o vlastní firmě nebo konkurenci.

Testování trhu se provádí při zavádění nových služeb případně při modifikaci stávajících. Snahou je zjistit jak zákazníci budou podobu dané služby vnímat.

2.4. Spokojenost

2.4.1. Zákazníci

Zákazníky můžeme definovat jako ty, kterým se daná organizace snaží plnit jejich přání a potřeby za současných podmínek plnění cílů organizace. Existuje celá řada přístupů k analýze zákazníků, ale podstatné je určit, kdo je zákazníkem pro danou organizaci, co kupuje, kde a kdy to kupuje. Teprve na základě těchto zjištění můžeme provádět hlubší analýzy zákaznickových potřeb, vnímání a spokojenosti. [6]

Zákazníky můžeme rozdělit do následujících skupin:

- **Spotřebitelé** - osoby a domácnosti, jež nakupují pro vlastní potřebu.
- **Výrobci** - firmy, které nakupují produkty k dalšímu použití.
- **Obchodníci** - jednotlivci a organizace, jež nakupují produkty za účelem dalšího prodeje.
- **Stát** - státní orgány a instituce, neziskové organizace, které nakupují produkty pro účely plnění veřejných služeb.
- **Zahraniční zákazníci** - kdokoli z výše uvedených skupin, kdo má bydliště nebo sídlo v cizím státě.

2.4.2. Spokojenost

Spokojenost se dá definovat jako subjektivní pocit člověka o naplnění jeho potřeb a přání. Ta je podmíněna jak zkušenostmi a očekáváním, tak osobností a prostředím.

Teoreticky spokojenost zákazníka vychází z „teorie rozporu“. Ta spočívá ve stanovení očekávání zákazníka o parametrech produktu, jeho užitku a následného porovnání se zkušeností po nákupu. Pokud je zkušenost vyšší než očekávání, pak je zákazník spokojen. Pokud je tomu naopak, tak je zákazník nespokojen. Je zde třeba brát v úvahu stupeň adopce produktu na trhu, vliv času, opakovanou spokojenost či nespokojenost a také míra zvyklostního chování zákazníka. [6]

Spokojenost můžeme rozdělit do 3 stupňů dle intenzity [7]:

Potěšení zákazníka - vnímaná realita a poskytovaná hodnota převyšuje původní představy a očekávání. Zákazník je tedy více než spokojen s tím co obdržel a jeho potřeby a očekávání byly realitou překonány.

Plná (naprostá) spokojenost - úplná shoda mezi představami, očekáváním a vnímanou realitou. Zákazník cítí, že všechny jeho požadavky byly nákupem a používáním produktu uspokojeny.

Limitovaná spokojenost - vnímaná realita už není totožná s původními požadavky zákazníka. Zákazník může být do jisté míry spokojen, ale jeho spokojenost je nižší než ve výše zmíněných stavech.

Pro každou organizaci poskytující služby nebo produkty je podstatné vědět, proč vlastně je spokojenost zákazníků pro ni tak důležitá. Důvody, proč se zaměřit na spokojenost zákazníků mohou být následující [1] :

- Spokojený zákazník zůstává organizaci věrný;
- Spokojený zákazník je ochotný zaplatit i vyšší cenu;
- Spokojený a věrný zákazník umožňuje překonávat krizové situace podniku;
- Spokojený zákazník předává svou dobrou zkušenost minimálně třem dalším, což je velice účinnou a neplacenou formou osobní komunikace;
- Spokojený zákazník si často koupí i jiné produkty z dané nabídky;
- Spokojený zákazník se chová otevřeně, a proto je ochotný sdělit své zkušenosti a poznatky ohledně užívání služby;
- Spokojený zákazník navodí u zaměstnanců pocit hrdosti za dobře odvedenou práci.

2.4.3. Měření spokojenosti

Spokojenost s produktem nebo službou tedy představuje takové znaky produktu, které zajišťují splnění požadavků zákazníků a bezprostředně významně ovlivňují jejich pocity a vnímání v souvislosti s nákupem a využíváním produktu. Zjišťování těchto znaků hraje klíčovou roli především v oblasti měření spokojenosti zákazníků, a tedy určení jejich požadavků na výrobky nebo služby.

Princip měření spokojenosti je založen na měření tzv. celkové spokojenosti, která je ovlivněna celou řadou různých faktorů. Tyto faktory musí být měřitelné a je potřebné znát jejich význam pro daného zákazníka v rámci spokojenosti jako celku.

Nejčastějším důvodem pro provádění šetření spokojenosti je snaha zjistit zpětnou vazbu zákazníků pro daného poskytovatele. Tyto informace se snaží organizace získat jako podklad pro rozhodování a plánování lepších strategií, tak aby se spokojenosti zákazníků dosáhlo co nejefektivněji a nejekonomičtěji. [6]

Zkušenosti ukazují, že právě díky měření spokojenosti a loajality jsou organizace nuceny zabývat se zkoumáním současných i očekávaných požadavků svých zákazníků. [7]

Před započítím výzkumného projektu je dobré si ujasnit několik důležitých bodů, od kterých se celý výzkum bude odvíjet. Ty může shrnout do 6 otázek, na které by si měli výzkumní pracovníci odpovědět. Jsou jimi [2]:

- *koho se dotázat* - umět stanovit vhodný výběrový vzorek pro měření spokojenosti,
- *co měřit* - zvolit vhodné atributy na které se celý výzkum zaměří,
- *jak by dotazování mělo být prováděno* - zvolit vhodnou metodu výzkumu,
- *jak by měla být měřena spokojenost* – zvolit vhodné nástroje měření spokojenosti v rámci zvolené metody (např. verbální stupnice, číselné stupnice a jiné),
- *co naměřené hodnoty znamenají* – umět správně interpretovat výsledky výzkumu,
- *jak nejlépe využít výzkumu spokojenosti zákazníka* – dokázat vhodně využít získané výsledky výzkumu v co nejlepší prospěch.

Podle Ph. Kotlera existují čtyři způsoby jak zjistit míru spokojenosti zákazníků:

System stížností a návrhů je založen na vyjádření nespokojenosti zákazníka prostřednictvím zápisu do knih přání a stížností, nebo zavoláním na zákaznické linky. Jde o

nenáročnou metodu, jelikož iniciátorem stížností nebo návrhů je sám zákazník. Hlavním cílem je odhalit problémové oblasti a slabiny dané organizace.

Průzkumy spokojenosti zákazníků se snaží měřit spokojenost s poskytováním určitých výrobků, služeb a faktorů s nimi souvisejícími. Potřebné informace bývají získávány dotazováním, kdy zákazníci jsou osloveni nejčastěji osobně, písemně nebo telefonicky. Cílem této metody je zjistit příčinu proč jsou zákazníci spokojeni, resp. nespokojeni.

Fiktivní nakupování neboli „mystery shopping“ je metoda, kdy vyškolení pracovníci se vydávají za potenciální zákazníky a předstírají zájem o výrobek nebo službu. Účelem této metody je získat informace o prodeji, ponákových servisu, chování prodejního personálu a mnoha jiných faktorech, které s prodejem souvisí. Daná organizace tak zjišťuje slabé a silné stránky prodeje jak jejich, tak i konkurenčních výrobků.

Analýza ztracených zákazníků je založena na vyhledávání zákazníků, kteří přestali nakupovat dané výrobky nebo přešli ke konkurenci. Hlavním cílem této metody je zjistit důvody, proč zákazníci přestali nakupovat nebo odešli. Tento typ výzkumu je často z časového i finančního hlediska velmi obtížný, protože je těžké zpětně dohledat ztracené zákazníky. [4]

3. Charakteristika Všeobecné zdravotní pojišťovny ČR

3.1. Situace na trhu zdravotních pojišťoven

Hlavním předmětem činnosti zdravotních pojišťoven je poskytování zdravotního pojištění a doplňkových služeb. Zdravotní pojištění je určené k úhradě nákladů zdravotní péče. Plně jsou hrazeny nezbytné lékařské úkony, vybrané skupiny léků a zdravotnický materiál. Na některé léky a zákroky si musí pacient připlatit a jiné hradí zcela sám. Z veřejného zdravotního pojištění se tedy hradí péče, která má pojištěncům zachovat nebo zlepšit jejich zdravotní stav.

Zdravotní pojištění poskytuje v současné době Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky a podle zákona č. 280/1992 Sb., o resortních, oborových, podnikových a dalších zdravotních pojišťovnách, ve znění pozdějších předpisů 8 dalších zdravotních pojišťoven. [22]

Jsou jimi:

- Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR
- Česká průmyslová zdravotní pojišťovna
- Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví
- Revírní bratrská pokladna
- Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky
- Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE
- Zdravotní pojišťovna MV ČR
- Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA
- Zdravotní pojišťovna MÉDIA

Následující tabulka Tab. 2.1 uvádí počty pojištěnců jednotlivých pojišťoven za rok 2008. Získané údaje vychází z výročních zpráv pojišťoven, které jsou veřejně dostupné na jejich webových stránkách.

Tab. 3.1: Počet pojištěnců zdravotních pojišťoven za rok 2008

Název pojišťovny	Počet pojištěnců
Česká národní zdravotní pojišťovna	307 713
Hutnická zaměstnanecká pojišťovna	360 147
Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	672 992
Revírní bratrská pokladna	366 160
Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky	568 310
Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	6 429 707
Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	131 332
Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	353 212
Zdravotní pojišťovna MV ČR	1 100 551

Zdroj: Výroční zprávy jednotlivých pojišťoven

Z této tabulky je patrné, že nejvíce klientů má Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR, dále je to Zdravotní pojišťovna MV a na třetím místě ve sledovaném období Oborová zdravotní pojišťovna.

V první polovině roku 2009 se spojila Hutnická zdravotní pojišťovna s pojišťovnou Agel. V druhé polovině téhož roku došlo ke splnutí Hutnické zdravotní pojišťovny s Českou národní zdravotní pojišťovnou, kdy vznikla Česká průmyslová zdravotní pojišťovna. Ta má v současné době přibližně okolo 700 000 pojištěnců a pravděpodobně se bude řadit mezi třetí největší zdravotní pojišťovnu.

Zdravotní pojišťovna MÉDIA vznikla až na začátku roku 2009. Z toho důvodu nemohla být zveřejněna její výroční zpráva za dané období, a tudíž není do tabulky zahrnuta. Jelikož je to teprve první rok existence této pojišťovny, tak dle zákona musí splnit podmínku, že za první rok své působnosti bude mít minimálně 50 000 registrovaných klientů, aby mohla regulérně na trhu zdravotních pojišťoven pokračovat.

Z počtu zmíněných zdravotních pojišťoven je zřejmé, že dané prostředí je relativně konkurenční. Každá z pojišťoven se proto snaží vytvořit takovou strukturu produktů a služeb, které by byly schopny zaujmout co nejvíce potenciálních klientů. Aby se jednotlivé pojišťovny odlišily a vytvořily alespoň nějaké konkurenční prostředí, nabízejí svým pojištěncům spoustu výhod nad rámec zákonem vyjmenovaných úkonů ve formě různých programů, bonusů a příspěvků. Právě na tento "nadstandard" pojišťovny lákají a snaží se získat nové klienty.

V Příloze č. 1 je uveden přehled nabízených programů a bonusů, které jednotlivé pojišťovny nabízí v roce 2010.

Dalším faktorem, který může působit na potenciální klienty je síť kontaktních míst zdravotních pojišťoven, jelikož ne všechny pojišťovny mají celorepublikovou působnost, ale jen regionální. Další roli při výběru pojišťovny může hrát počet smluvních lékařů, kteří mají s danými pojišťovnami smlouvu, velikost pojišťovny, její pověst, péče o klienty a jiné.

3.2. Charakteristika Všeobecné zdravotní pojišťovny

Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky (dále jen VZP) byla zřízena zákonem č. 551/1991 Sb. s účinností od 1. 1. 1992. VZP provádí veřejné zdravotní pojištění v souladu s platnými právními předpisy. VZP je právnickou osobou a v právních vztazích vystupuje svým jménem, může nabývat práv a povinností a nese odpovědnost z těchto vztahů vyplývajících. [22]

Hlavním účelem působení VZP na trhu je výběr veřejného zdravotního pojištění, úhrada zdravotní péče z prostředků zdravotního pojištění a další činnosti, které ji umožňuje zákon. VZP také dlouhodobě patří k základním pilířům systému zdravotnictví v ČR. Je partnerem renomovaných odborných sdružení a uznávaným členem Mezinárodní asociace neziskových zdravotních a nemocenských pojišťoven (Association Internationale de la Mutualité).

Za hlavní cíle si VZP ČR vytýčila [21]:

- být svým klientům silným, stabilním, seriózním partnerem,
- poskytovat klientům kvalitní služby a informace související se zdravotním pojištěním v rámci platné legislativy,
- dbát na to, aby byla jejím klientům poskytována kvalitní zdravotní péče ve všech, odbornostech v rámci široké sítě smluvních zdravotnických pracovišť,
- orientovat vlastní hospodaření na efektivitu; v rámci změny stylu řízení VZP ČR se daří zkracovat termíny úhrad závazků. Organizační struktura

Organizační strukturu VZP tvoří ústředí, krajské pobočky a další územní pracoviště. V čele VZP stojí ředitel, kterého jmenuje a odvolává správní rada. Ředitel je statutárním orgánem pojišťovny a jedná jejím jménem. Dalšími orgány jsou správní rada a dozorčí rada. Schéma celé organizační struktury se nachází v Příloze č. 2

Správní rada

Správní rada je tvořena 10 členy volenými vládou ČR a 20 členy volenými Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR podle principu poměrného zastoupení politických stran v Poslanecké sněmovně Parlamentu.

Správní rada rozhoduje o [21]:

- schválení organizačního řádu pojišťovny,
- schválení návrhu zdravotně pojistného plánu, účetní závěrky a návrhu výroční zprávy,
- schválení objemu úhrad zdravotnickým zařízením,
- jmenování a odvolání ředitele pojišťovny,
- schválení zásad smluvní politiky,
- žádosti pojišťovny o úvěr,
- nákupu nemovitostí v pořizovací hodnotě vyšší než 5 000 000 Kč,
- nákupu hmotného a nehmotného majetku v pořizovací ceně vyšší než 5 000 000 Kč,
- převzetí ručitelského závazku,
- použití prostředků rezervního fondu,
- dalších důležitých věcech, které souvisí s činností pojišťovny a které si k rozhodování vyhradí.

Dozorčí rada

Dozorčí rada je tvořena 3 členy volenými vládou ČR a 10 členy volenými Poslaneckou sněmovnou Parlamentu ČR podle principu poměrného zastoupení politických stran v Poslanecké sněmovně Parlamentu.

Dozorčí rada dohlíží na dodržování právních předpisů a vnitřních předpisů a její celkové hospodaření. Za tím účelem jsou její členové oprávněni nahlížet do účetních dokladů všech organizačních složek pojišťovny a správní rady a zjišťovat stav a způsob hospodaření pojišťovny. Dozorčí rada projednává návrh zdravotně pojistného plánu, účetní závěrku a návrh výroční zprávy a své stanovisko předkládá společnému jednání správní rady a dozorčí rady. [21]

Pobočky a kontaktní místa

V každém ze 14 krajů České republiky se nachází jedna krajská pobočka a několik kontaktních míst. Konkrétně v Moravskoslezském kraji je v současné době kolem 20 kontaktních míst, které mají přibližně 93 pracovníků. VZP v tomto regionu zajišťuje svým klientům zdravotní péči ve více než 3 000 smluvních zdravotnických zařízeních, kde pracuje přes 800 praktických lékařů a více než 1 700 ambulantních specialistů. Péči pojištěncům poskytuje 36 lůžkových zařízení a 500 ostatních zdravotnických zařízení. [21]

3.3. Nabízené produkty VZP

Produkty, které VZP nabízí můžeme rozdělit do tří skupin:

- Zdravotní pojištění,
- Nadstandardní programy,
- Komerční pojištění.

3.3.1. Zdravotní pojištění

Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění máme právo na bezplatnou zdravotní péči. Tatáž úprava nám ale také zakládá povinnost se zdravotně pojistit.

Z tohoto zákona také vyplývá, že každý občan České republiky má právo na výběr lékaře či jiného odborného pracovníka ve zdravotnictví a zařízeních, která jsou ve smluvním vztahu k příslušné zdravotní pojišťovně. V takovém případě mají právo na zdravotní péči bez přímé úhrady, s výjimkou péče vyjmenované v tomto zákoně jako nehrazené ze zdravotního pojištění, hrazené za určitých podmínek nebo zčásti.

3.3.2. Nadstandardní programy

Pojišťovny se snaží nabízet k zákonnému zdravotnímu pojištění i bonus, který by měl nalákat pokud možno co nejvíce nových klientů. Jde tedy o motivační stimuly podpory prodeje. Některé pojišťovny mají ve své nabídce bonusové programy, systém balíčků preventivní péče pro různé cílové skupiny, jiné zase proplatí určitou částku klientům za konkrétní věc nebo úkon.

VZP se také zaměřuje vedle zdravotní péče na zdravotní programy a další akce, jejichž hlavním cílem je důraz na prevenci a zdravý životní styl. Tyto programy jsou financovány z tzv. fondu prevence, který je tvořen z vybraného penále a pokut od neplatičů pojistného a také z úroků. Záleží tedy na rozhodnutí samotné pojišťovny a jejích orgánů, jaké příspěvky a nadstandardní programy svým klientům nabídne. Jednoznačně však musí jít o příspěvky, které nějakým způsobem souvisí s prevencí. [17]

Za poslední 2 roky ovšem u VZP dochází ke změnám v nabídce bonusových programů, které jsou způsobeny propady ve výběru pojistného. Důvodem jsou částky vybrané na pojistném, které úměrně klesají s rostoucí nezaměstnaností, výdělky stagnují a neustále rostou dluhy subjektů vůči pojišťovnám. Z těchto důvodů k 31. 3. 2009 bylo kvůli vyčerpání vyčleněných peněz zcela ukončeno vyplácení příspěvku na nákup sportovních helem a chráničů. A dále vzhledem k úsporným opatřením, která se týkají fondu prevence zdravotních pojišťoven bylo k 30. 4. 2009 ukončeno čerpání finančních příspěvků na očkování, na všechny ozdravné pobyty mimo akci Mořský koník, na fixní rovnátka, bezlepkovou dietu, mamografický screening pro ženy nad 69 let, odvykání kouření, snižování nadváhy a obezity. [20]

V nezměněné podobě zůstaly v platnosti tyto programy [20]:

- Mořský koník,
- Akord,
- Klub pevného zdraví,
- Dárci krve - cestovní pojištění,
- Dárkové balíčky pro novorozence,
- Slevy u partnerů VZP,
- Dny zdraví v regionech,
- Program zdravá rodina, který byl zaveden v roce 2010.

Mořský koník 2010

Program Mořský koník je určen pro děti ve věku od 6 do 17 let, které trpí alergiemi, bronchiálním astmatem, atopickým ekzémem, lupenkou a dalšími zdravotními obtížemi. VZP v tomto programu poskytuje finanční příspěvky na léčebně-ozdravné pobyty u moře pro takto nemocné děti. Léčebně-ozdravné pobyty Mořský koník jsou ročně dotovány částkou

okolo 100 milionů korun, které slouží k úhradě ubytování, stravy, dopravy, personálního a technického zajištění a dalších nezbytností, aby pobyty fungovaly tak, jak mají a přinášely požadované léčebné výsledky. Výše finančního příspěvku rodičům se vypočítává dle délky pojištění dítěte u VZP (eventuelně při délce pojištění kratší než 5 let podle počtu zákonných zástupců dítěte pojištěných u VZP), termínu a místa pobytu. [20]

Program AKORD

AKORD je program zaměřený na kvalitu péče a byl v roce 2009 spuštěn v pilotním provozu ve čtyřech krajích – v Jihočeském, Plzeňském, Moravskoslezském a Ústeckém. V současné době do něj vstupují praktičtí lékaři a praktičtí lékaři pro děti a dorost, kteří se přihlášením do tohoto programu zavazují, že si s nimi každý pacient může domluvit přesný termín návštěvy. Také mohou zajistit vyšetření u specialisty, pokud to bude nezbytně nutné.

AKORD přináší komfort pro pacienty a to především v oblastech, kterými jsou úspora času (v ordinacích zapojených lékařů se budou členové moci objednat na konkrétní čas a nebudou muset zbytečně dlouho čekat), zajištění vhodných odborníků bez hledání (lékař v programu AKORD zajistí členům klubu objednání ke specialistovi, pokud si to bude přát) a jako poslední výhoda je žádná nadbytečná vyšetření (v síti lékařů zapojených do programu AKORD funguje vzájemná informovanost o zdravotní „historii“ pacienta). [20]

Klub pevného zdraví

Posláním Klubu pevného zdraví je propagace prevence a podpora péče o vlastní zdraví i zdravý způsob života. Členové klubu mají právo na využívání výhod poskytovaných VZP nebo jejími obchodními partnery nejvíce v podobě bonusů a slev např. ve sportovních a relaxačních centrech, na masáže a kosmetiku, na koupi zdravé výživy, doplňků stravy a jiné. [20]

Dárci krve - cestovní pojištění

Pro dárcce krve, bezpříspěvkové dárcce krve a dárcce kostní dřeně VZP připravila zvýhodněné cestovní pojištění.

Výhodami jsou zdarma až 35 dní pojištění léčebných výloh do zahraničí v kalendářním roce,

zvýhodněná sazba ročního pojištění léčebných výloh do zahraničí na opakované výjezdy [20]

Dárkové balíčky pro novorozence

V Moravskoslezském kraji jsou pro registrované novorozence poskytovány dárkové balíčky. [20]

Slevy u partnerů VZP

Plošně se VZP podařilo sjednat pro všechny klienty řadu slev u svých smluvních partnerů. Jsou jimi slevy na zájezdy a dovolené u vybraných cestovních kanceláří, slevy na sportovní helmy a chrániče u vybraných prodejců, členové Klubu pevného zdraví mohou získat celou řadu slev a výhod u různých partnerů zaměřených na cvičení, relaxační aktivity, nákup zdravotních pomůcek atd., další řada slev a výhod je sjednána pro klienty na regionální úrovni a jejich výčet je na www stránkách jednotlivých krajských poboček. [20]

Dny zdraví v regionech

V rámci těchto akcí provádí odborný personál zájemcům jednoduché zdravotní vyšetření, díky kterému mohou zjistit jaká je jejich zdravotní kondice. [20]

Program Zdravá rodina

Od 15. února 2010 lze pro děti ve věku 0-15 let (+ 364 dní) podat žádost o příspěvek v programu Zdravá rodina. Pro jedno dítě lze získat jeden z těchto dvou možných příspěvků a to příspěvek na očkování a příspěvek na bezlepkovou dietu při onemocnění celiakie. [20]

Příspěvek na očkování je poskytován ve výši 500 Kč/rok proti hepatitidě A (případně kombinovanou vakcínu proti hepatitidě A i B u dětí, které nebyly proti hepatitidě B ze zákona očkovány), klíšťové encefalitidě, meningokokovým nákazám, pneumokokovým nákazám. Příspěvek je poskytován pouze dětem do 4 let (+364 dní).

Příspěvek na bezlepkovou dietu ve výši maximálně 1800 Kč za rok na jedno dítě s onemocněním celiakie. [20]

3.3.3. Komerční pojištění

Komerční pojištění, neboli soukromé pojištění, umožňuje financování vybrané zdravotní péče samotnými klienty. Na kontaktních místech VZP lze uzavřít pojistné smlouvy pro následující komerční produkty dceřiné společnosti Pojišťovny VZP, a. s.

VZP ve spolupráci s Pojišťovnou VZP v současné době nabízí 4 následující komerční produkty [20]:

Cestovní pojištění, které se skládá z celé škály typů pojištění pro turistické či pracovní zahraniční cesty a pro krátkodobé nebo dlouhodobé pobyty v cizině. Je vhodné i pro aktivní sportovce.

Základní zdravotní pojištění cizinců, které poskytuje ochranu na území České republiky a při cestě tranzitními zeměmi pro případy nutné a neodkladné zdravotní péče včetně akutního ošetření zubů, repatriace a převozu. Zdravotní pojištění cizinců, které zajišťuje zdravotní péči v rozsahu obdobném veřejnému zdravotnímu pojištění avšak se sjednanými výlukami a limity.

GARANCE PLUS, jehož účelem je úhrada denní dávky při hospitalizaci z důvodu nemoci, úrazu, těhotenství nebo porodu s možností připojištění pobytu v nemocnici z důvodu závažného onemocnění. Jedná se o tuzemské pojištění.

GARANCE MAX je tvořeno kombinací více typů pojištění, které pokrývají maximum možných rizik a umožňují efektivní úhradu výpadku příjmů pojištěného. Jedná se o tuzemské pojištění.

3.4. Ceny poskytovaných služeb

Poskytování zdravotního pojištění patří mezi služby regulované státem, což znamená, že ceny zdravotního pojištění jsou pevně stanoveny zákonem. Není proto v pravomoci žádné zdravotní pojišťovny ceny jakkoli měnit nebo regulovat. Výjimku tvoří komerční zdravotní pojištění, které je plně hrazeno klienty a je určeno dle tarifů stanovenými VZP.

U zdravotního pojištění můžeme rozlišit 4 skupiny plátců:

- Zaměstnavatel, což je právnická nebo fyzická osoba, která zaměstnává zaměstnance a má sídlo, nebo trvalý pobyt na území České republiky. Zaměstnavatel je povinen

odvádět pojistné za své zaměstnance měsíčně a to ve výši 13,5 % z vyměřovacího základu.

- OSVČ jsou ti, kteří platí pojistné formou měsíčních záloh a doplateků pojistného.
- Stát, který platí pojistné prostřednictvím státního rozpočtu a to za nezaopatřené děti, poživatele důchodů z důchodového pojištění, ženy na mateřské a rodičovské dovolené, uchazeče o zaměstnání včetně uchazečů o zaměstnání, kteří přijali krátkodobé zaměstnání a jiné kteří jsou opět vymezení v zákonu.
- OBZP jsou ti, kteří nespádají ani do jedné ze tří výše uvedených skupin. Do kategorie OBZP se řadí např. žena v domácnosti; student, který studuje na škole, která nebyla Ministerstvem školství označena jako soustavná příprava na budoucí povolání (některé jazykové školy, většina škol v cizině atd.), případně student starší 26 let; zaměstnanec, který pracuje jen na dohody o provedení práce; nezaměstnaný, který není v evidenci úřadu práce a jiní. V současné době pro tuto skupinu částka pojistného činí 1080 Kč měsíčně.

3.5. Distribuce produktů VZP

Zdravotní pojištění bývá pojištěncům poskytováno na jednotlivých pobočkách a kontaktních místech VZP, většinou bez jakýchkoliv jiných zprostředkovatelů. Pokud se chce klient zaregistrovat k dané zdravotní pojišťovně nebo potřebuje vyřešit nějakou záležitost, navštíví příslušné kontaktní místo, kde je jeho požadavek vyřízen. Další možností pro vyřízení jednodušších záležitostí je internet, kde se nachází vybrané formuláře on-line.

V současné době působí na trhu zdravotních pojišťoven i zpravomocnění zprostředkovatelé, kteří mohou potenciální klienty přeregistrovat i jinde než na příslušných pobočkách.

3.6. Komunikace s klienty

Hlavní snahou marketingové komunikace je působit, ovlivňovat a informovat jak stávající, tak i potenciální klienty a to různými marketingovými nástroji. Zdravotní pojišťovny využívají marketingovou komunikaci za účelem získat nové klienty, odlišit se od konkurence, informovat o své aktuální nabídce programů a celkově posilovat svou image.

Pojišťovny se snaží ve své komunikaci uplatnit především zhmotnění služby, jelikož jsou nehmotné, a proto je nemožné je vyzkoušet předem. Liší se také i schopnost nabídnout danou službu vícekrát ve stejné kvalitě, což znamená, že jsou různorodé a úzce svázané na osoby jejich poskytovatelů. Marketingové odlišení jednotlivých zdravotních pojišťoven je složité, protože nejsou podnikatelským subjektem a jejich výdaje na provoz a tedy i marketing a reklamu jsou striktně omezeny.

3.6.1. Propagace

K propagaci bývají využívány různé typy médií. VZP preferuje radiové kampaně a tištěná média, jako jsou celostátní a regionální deníky, časopisy, rámečky v dopravních prostředcích a plakáty umístěné v zdravotnických zařízeních. Vzhledem k vysokým nákladům VZP nevyužívá televizní reklamu a také se neosvědčilo používání billboardů jako nástroje komunikačního mixu.

Z následující tabulky Tab. 2.3 jsou patrné výdaje na jednotlivá média u všech zdravotních pojišťoven z roku 2008.

Tab. 3.3: Přehled výdajů zdravotních pojišťoven na různé typy médií (v tis. Kč)

Zadavatel	TV	Rádia	Tisk	Kina	Outdoor	OOH TV	Instore	Celkem
Všeobecná zdravotní pojišťovna	711	2 281	36 078	33	9 366	662	1 709	50 839
Zdravotní pojišťovna MV ČR	440	3 643	5 864		1 553	239	14	11 753
Hutnická zaměstnanecká pojišťovna		1 547	7 589		1 357			10 493
Revírní bratrská pokladna Ostrava		3 718	2 208					5 925
Odborová zdravotní pojišťovna			5 621					5 621
Metal Alliance Kladno		653	3 760					4 413
VZP + Česká podnikatelská pojišťovna		258	2 193					2 451
Česká národní zdravotní pojišťovna		410	1 090					1 500
Zaměstnanecká pojišťovna Škoda			278		132			410
Zdravotní pojišťovna Agel			137		157			293
Vojenská zdravotní pojišťovna			47		132			179
Oborová zdravotní pojišťovna			32					32
Celkem	1 151	12 510	64 896	33	12 698	900	1 723	93 910

Zdroj: [17]

Z tabulky je zřejmé, že VZP věnuje na oblast propagace ze všech pojišťoven nejvíce peněz a konkrétně největší částky dává na tištěná média, na outdoor reklamu a na reklamu v rozhlasových médiích.

VZP také vydává vlastní časopis, který se jmenuje Svět pojištěnce a vychází jednou za čtvrt roku. Objevuje se v tištěné podobě a nejčastěji jej zájemci naleznou na kontaktních místech nebo v prostorách zdravotnických zařízení. Také jej můžeme najít na webových stránkách VZP v elektronické podobě. Ukázka úvodní stránky z posledního vydání se nachází v Příloze č. 3.

3.6.2. Podpora prodeje

Nadstandardní programy jsou důležitým nástrojem podpory prodeje, nicméně od roku 2009 jejich význam slábne a to z důvodu omezení finančních prostředků na jejich realizaci. Hlavním smyslem zdravotních pojišťoven je totiž zajistit potřebnou zdravotní péči klientům. Většina pojišťoven se proto začíná orientovat na zdůraznění kvality zdravotní péče, na prevenci proti různým onemocněním a zdravý životní styl.

Další používanou formou podpory prodeje jsou propagační materiály např. ve formě letáků a brožur, které můžeme nalézt na kontaktních místech pojišťoven, v čekárnách a ordinacích praktických a odborných lékařů.

3.6.3. Public relations

Hlavním úkolem public relations je vytváření kladného veřejného mínění a budování důvěryhodnosti organizace. K tomuto účelu VZP užívá prostředky, jakými mohou být prohlášení a rozhovory v médiích, tiskové zprávy, výroční zprávy, ročenky a jiné.

Také pořádání rozmanitých akcí, neboli eventů, bývají v komunikačních mixech každé pojišťovny zastoupeny. Hlavním smyslem je přiblížení se občanům, zhmotnění služby a podpora jména a image. VZP pravidelně organizuje Dny zdraví s VZP či Jízdu kuchařů. Cílem těchto akcí je zvýšit povědomí o zdravém stravování mezi žáky základních škol.

VZP je také partnerem mnoha zdravotních, sportovních a kulturních akcí jak na celorepublikové, tak na regionální úrovni. Pro příklad můžeme uvést program Řekni drogám NE, Jizerská padesátka, Aerobic tour 2010, televizní dokument Vizita a mnoho dalších.

V roce 2009 se VZP také domluvila na podpoře jména a služeb s krasobruslařem Tomášem Vernerem a rychlobruslařkou Martinou Sáblíkovou.

Sponzoring v marketingové komunikaci pojišťovny nevyužívají a to proto, že to zákon neumožňuje. Sponzoringové aktivity jsou proto zahrnuty pod reklamu a public relations. Jako příklad lze zmínit neziskový projekt Děťství bez úrazů zaměřený na prevenci a vzdělávání v oblasti úrazů. [17]

3.6.4. Direct marketing a internet

Velmi důležité pro každou marketingovou komunikaci je zacílení na vybrané a vhodně zvolené cílové skupiny. Direct marketing v této souvislosti může být chápán jako příležitost pro osvětovou činnost, kdy se oslovují určité skupiny pojištěnců. Jako příklad může sloužit kampaň Cestovní pojištění pro nové klienty zdarma, kdy VZP zvolila tištěné letáky. Na jedné straně bylo vysvětleno, co tento bonus obsahuje, na straně druhé byla kopie registračního lístku. VZP také umožňuje zasílání novinek a aktualit formou elektronického newsletteru, k jehož odebírání se lze zaregistrovat na jejich webových stránkách.

Jako všechny zdravotní pojišťovny tak i VZP má svou prezentaci na internetových stránkách (www.vzp.cz). Zde může široká veřejnost najít spoustu důležitých informací týkajících se pojišťovny samotné, aktualit, momentální nabídky programů a bonusů a mnoho dalších.

3.7. Lidský faktor v poskytování služeb VZP

Lidský faktor ve službách můžeme rozdělit na dvě skupiny a to zákazníky a zaměstnance dané organizace. V tomto případě to jsou klienti VZP a zaměstnanci VZP.

Klienti

Za klienty jakékoliv zdravotní pojišťovny můžeme označit podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, osoby, které mají trvalý pobyt na území České republiky, a osoby, které na území ČR trvalý pobyt nemají, pokud jsou zaměstnanci zaměstnavatele, který má sídlo nebo trvalý pobyt na území ČR. Dle tohoto zákona zdravotní pojištění vzniká dnem narození, jde-li o osobu s trvalým pobytem na území České republiky dále je to v situaci, kdy se osoba bez trvalého pobytu na území České republiky stala

zaměstnancem, a také získáním trvalého pobytu na území České republiky. Zdravotní pojištění zaniká dnem úmrtí pojištěnce nebo jeho prohlášení za mrtvého, dále kdy osoba bez trvalého pobytu na území České republiky přestala být zaměstnancem a ukončením trvalého pobytu na území České republiky. [22]

Zaměstnanci

Zaměstnanci jsou velmi důležitý aspekt, jelikož úroveň a kvalita poskytovaných služeb závisí na jejich schopnostech a dovednostech. Proto je velmi důležité věnovat pozornost správnému výběru, vzdělávání a motivování personálu.

Zaměstnance můžeme rozdělit do čtyř skupin dle jejich pravomocí a funkcí :

První skupinu tvoří ***kontaktní pracovníci*** na jednotlivých kontaktních místech, což je školený personál, který je v přímém kontaktu s klienty. Mezi jejich povinnosti patří poskytovat klientům požadované informace, vyřizovat požadavky nebo stížnosti apod. Proto se u těchto pracovníků klade velký důraz na jejich komunikační dovednosti, profesionalitu a odbornou způsobilost.

Koncepční pracovníci nemají žádný přímý kontakt se zákazníky. Do této skupiny můžeme zařadit ředitele a management jednotlivých útvarů a poboček, tak jako celé pojišťovny.

Do ***obsluhujícího personálu*** zahrnujeme různé administrativní pracovníky, kteří se také dostávají do kontaktu s klienty, ale ne tak často jako v případě kontaktních pracovníků. Do této kategorie řadíme obsluhu kopírovací služby, sekretářky a pod.

Podpůrní pracovníci jsou především ti, kteří zajišťují bezproblémový chod kontaktních míst a poboček. Klienti většinou tyto pracovníky cíleně nevyhledávají. Mohou jimi být vrátní, uklízečky nebo třeba správce budovy.

3.8. Materiální zabezpečení

Materiální prostředí zahrnuje aspekt, které souvisí a prostředím, kde je služba poskytovaná. V prvé řadě se jedná o vzhled kontaktních míst jak exteriéru, tak i interiéru.

Všechna kontaktní místa VZP bývají jasně označena názvem Všeobecná zdravotní pojišťovna a logem.

Exteriér i interiér jednotlivých poboček se liší většinou dle velikosti města, ve kterém se nachází. Do interiéru můžeme zahrnout vybavení jednotlivých kontaktních míst. Zde většinou věnujeme pozornost na vyznačená místa pro čekání, která bývají často vybavena židlemi nebo lavicemi, případně stolky na vypisování formulářů a stojany s propagačními letáky a formuláři. Další aspekt, který klienti mohou vnímat jsou jednotlivé kanceláře nebo přepážky kontaktního personálu.

Do materiálního prostředí ještě lze zahrnout grafické a kvalitativní provedení informačních, propagačních materiálů a formulářů. Dále také informační tabule na kontaktních místech nebo zařízení pro určení pořadí klientů.

3.9. Procesy související s poskytováním služeb

Jak již bylo řečeno, procesy v poskytování služeb znamenají všechny procedury spojené s jejich prodejem, podporou prodeje a také následným servisem.

Při poskytování služeb zdravotní pojišťovnou dochází k přímé interakci zákazníků s pracovníky kontaktních míst. Proto je snahou stanovit jednotlivé pracovní postupy tak, aby činnost vyškoleného personálu byla co nejefektivnější a klienti co nejspokojenější.

Mezi procesy na kontaktních místech můžeme zahrnout v první řadě přijímání a registraci nových klientů, vyřizování požadavků a stížností stávajících klientů a poskytování adekvátních informací. Práce personálu pojišťovny není jen o přímém kontaktu s klienty, ale i o vyřizování písemných a telefonických požadavků, administrativních záležitostí, korespondence atd.

Při poskytování služeb je také důležité sladění jednotlivých procesů a kroků tak, aby požadavky byly vyřizovány bez větších časových prodlení. Jako dobrý příklad mohou být vhodně zvolené úřední hodiny, nebo dostatečný počet pracovníků adekvátní počtu klientů na pobočce v danou dobu. Důvodem je, aby čekací doby na jednotlivých kontaktních místech byly co nejkratší. Větší kontaktní místa bývají vybavena zařízením pro výdej lístků s pořadím jednotlivých klientů. Snahou je předejít dlouhým čekacím dobám a případným zmatkům na koho se obrátit s určitým požadavkem.

4. Metodika výzkumu

Marketingový výzkum se skládá z mnoha činností, které se řídí určitými pravidly. Je proto nutno dodržovat sled jednotlivých fází a etap. V procesu každého výzkumu můžeme definovat dvě hlavní etapy a to etapu *přípravnou* a její fáze a etapu *realizační* a její fáze.

4.1. Přípravná fáze

4.1.1. Definování problému

Všeobecná zdravotní pojišťovna je jedna z devíti pojišťoven, které působí v České republice. Je tedy patrné, že konkurence na tomto trhu je relativně vysoká a potencionální klienti mají tudíž možnost zvolit si tu pojišťovnu, která vyhoví jejich potřebám nejlépe.

VZP musela za období posledních dvou let omezit poskytování nadstandardních programů z důvodu finančních restriktivních opatření. Je proto na místě zaměřit svou pozornost na klienty dané pojišťovny a zjistit jejich spokojenost se současnými poskytovanými službami. Dále sledovat názory na jednotlivé aspekty souvisejícími s procesem poskytování služeb.

4.1.2. Stanovení cíle

Hlavním cílem tohoto marketingového šetření je snaha zjistit spokojenost klientů VZP s poskytovanými službami a jednotlivými atributy s nimi souvisejícími. Konkrétně se dané šetření bude snažit zachytit spokojenost se všemi prvky marketingového mixu služeb a zároveň odhalit případné slabiny na které respondenti upozorní. Výsledky tohoto výzkumu budou podkladem pro následné návrhy a doporučení, jak by se stávající situace jednotlivých atributů dala zlepšit.

4.1.3. Stanovení hypotéz

Pro dané výzkumné šetření byly také stanoveny hypotézy, které se týkají dané problematiky.

Hypotéza č. 1: Nejvíce respondentů, kteří získávají informace na www stránkách nepatří do věkové skupiny 18 - 25 let.

Hypotéza č. 2: Respondenti jsou s každým z faktorů týkajících se personálu kontaktních míst VZP průměrně spokojeni.

Hypotéza č. 3: Ženy a muži nehodnotili spokojenost s výběrem z nadstandardních programů VZP odlišně.

Hypotéza č. 4: Respondenti nejsou zcela spokojeni s počtem smluvních lékařů.

Hypotéza č. 5: Hodnocení spokojenosti s kvalitou poskytovaných služeb nezávisí na vzdělání respondentů.

4.1.4. Zdroje dat

Jako informační podklad pro celé šetření budou využita data sekundární a data primární.

Hlavním zdrojem sekundárních dat je odborná literatura, výroční zprávy VZP, informace získané z webových stránek VZP a ostatních zdravotních pojišťoven. Co se týče samotného výzkumu, tak sekundární data budou využita jako podklad pro tvorbu dotazníků a teoretické zázemí celé práce.

Primární data budou získána pomocí vyplnění dotazníků metodou osobního dotazování a následně budou užita jako podklad pro další analýzy.

4.1.5. Metoda sběru dat

Výzkumnou metodou pro získání potřebných primárních údajů je zvoleno dotazování. Celé šetření je tak založeno na vyplnění potřebného množství dotazníků pomocí metody osobního dotazování. Jedná se o nereprezentativní výběr, přičemž je použita technika vhodné příležitosti.

Hlavní motiv volby této metody je vysoká návratnost vyplněných dotazníků a také možnost přímého kontaktu s respondenty.

4.1.6. Nástroje sběru dat

Zvoleným nástrojem sběru primárních údajů je dotazník, který je tvořen 18 otázkami, kde poslední 4 otázky jsou identifikačního charakteru. Použitý dotazník pro celé šetření je uveden v Příloze č. 4.

V úvodu dotazníku je sepsán účel celého šetření a také návod, jak daný dotazník vyplňovat. Jednotlivé otázky jsou konstruovány tak, aby postihly všechny prvky marketingového mixu služeb. V dotazníku jsou použity převážně uzavřené otázky, kde respondenti mají vybírat jednu nebo více z uvedených možností. Dále se zde vyskytuje jedna polootevřená otázka, kde respondenti mají možnost uvést svůj názor či jiné nápady, které v daných možnostech nebyly zmíněny. Zcela otevřené otázky se v dotazníku nevyskytují z důvodu časté neochoty respondentů na ně odpovídat.

Podstatnou část dotazníku tvoří pěti-faktorové baterie, kde respondenti hodnotí spokojenost nebo důležitost na stupnici od 1 do 5, kdy 1 znamená nejlepší ohodnocení a 5 znamená nejhorší ohodnocení dané otázky.

4.1.7. Pilotáž

Před započítáním samotného výzkumu je provedena pilotáž, kdy dotazník je předložen vybrané skupině lidí. Účelem pilotáže je zjistit, zda vytvořený dotazník je sestaven jasně a přehledně, zda jej dotázaní respondenti chápou bez jakýchkoliv problémů a také časová náročnost vyplnění jednoho dotazníku.

Pro toto šetření byla pilotáž provedena předložením pěti náhodně vybraným respondentům.

4.1.8. Časový a věcný harmonogram

V následující tabulce Tab. 4.1 je zachycena posloupnost a čas konání jednotlivých kroků celého výzkumu.

Tab. 4.1: Časový a věcný harmonogram pro rok 2009- 2010

ČINNOSTI	MĚSÍCE (2009 – 2010)					
	Listopad	Prosinec	Leden	Únor	Březen	Duben
Definice problému	X					
Plán výzkumu		X				
Tvorba dotazníku		X				
Pilotáž			X			
Sběr údajů			X	X		
Zpracování údajů					X	
Analýza údajů					X	X
Interpretace údajů						X

Zdroj: Vlastní

4.2. Realizační fáze

4.2.1. Sběr údajů

Sběr primárních dat probíhal v měsících leden a únor roku 2010 ve Frýdku – Místku, který má ke dni 1.1 2010 okolo 59 807 obyvatel [13]. Základní soubor byl stanoven přibližně na velikost 48 574, jelikož celé dotazování je určeno pro respondenty starší 18 let. Výběrový soubor byl stanoven na velikost 200 respondentů.

Před předložením samotného dotazníku byli všichni oslovení dotázaní, zda jsou pojištěni u VZP. Pokud tomu tak nebylo, respondenti byli vyřazeni z celého dotazování a rozhovor byl ukončen. Celý proces sbírání potřebného množství dat probíhal tak dlouho, dokud nebylo sesbíráno požadovaných 200 dotazníků.

Velkým problémem získávání potřebného počtu dat byla neochota a mnohdy nevraživost oslovených respondentů k vyplňování dotazníků. Důvodem tohoto chování může být časté a ne vždy profesionální oslovování jiných tazatelů na ulici nebo po telefonu, což u mnoha lidí může vyvolat averzi. Proto celý proces sběru potřebného množství dotazníků trval více než 2 měsíce.

4.2.2. Zpracování údajů

Všechny vyplněné dotazníky byly průběžně kontrolovány, zda nedošlo k chybě při vyplňování a zda potřebná data jsou úplná. Posléze všechny získané údaje byly zpracovány v programu Microsoft Office Excel 2003 a v programu SPSS pro Windows, kde došlo k jejich analýze a vyhodnocení.

4.2.3. Analýza údajů

Získané údaje byly převedeny do potřebných tabulek a grafů a zpracovány pomocí různých matematických a statistických funkcí. Konkrétně data byla tříděna dle prvního a druhého stupně. Následně došlo k vyhodnocení předem stanovených hypotéz. K výsledkům celého výzkumu byl připojen slovní komentář. Zhodnocení a výsledky celého šetření jsou uvedeny v následující kapitole Analýza spokojenosti klientů VZP a slouží pro následné návrhy a doporučení.

4.3. Struktura respondentů

V dotazníku, který se nachází v Příloze č. 4 jsou umístěny 4 identifikační otázky, podle kterých celý výběrový vzorek můžeme rozdělit dle pohlaví, věku, vzdělání a dle plátce zdravotního pojištění.

Pohlaví

Prvním zkoumaným identifikačním faktorem je pohlaví, kdy celý výběrový vzorek tvoří 117 žen a 83 mužů, v procentuálním vyjádření to znamená, že ženy tvoří 58,5 % respondentů a zbývajících 41,5 % respondentů tvoří muži.

Věková struktura respondentů

Podle věku jsou respondenti rozděleni do 6 kategorií. Do kategorie 18 - 25 let patří 21,5 % respondentů, do kategorie 26 - 30 let patří 16 % respondentů, do kategorie 31 - 40 let patří 16,5 % respondentů, do kategorie 41 - 50 let patří 14,5 % respondentů, do kategorie 51 - 60 let patří 15,5 % respondentů a do poslední kategorie 61 a více let patří 16 % respondentů.

Vzdělání

Co se týče struktury dle vzdělání, tak respondenti jsou rozdělení do 5 kategorií. Jsou to respondenti se základním vzděláním s 9 %, dále vyučení s 23,5 %, respondenti se SŠ vzděláním s 36 %, VOŠ s 12,5% a VŠ s 19 %.

Rozdělení dle plátců pojistného

Posledním identifikačním znakem, podle kterého mohou být respondenti rozdělení, je dle plátců pojistného. Zde můžeme zařadit respondenty, kteří jsou OSVČ a tvoří 15,5 % respondentů. Další kategorií jsou ti, za něž zdravotní pojištění platí zaměstnavatel a ti tvoří 54,5 % všech respondentů. Třetí skupinou jsou respondenti za něž je plátcem pojistného stát a ti tvoří 29 % všech respondentů. Poslední jsou OBZP a těch je pouze 1 %.

Grafické znázornění všech identifikačních údajů se nachází v Příloze č.5.

5. Analýza spokojenosti klientů VZP

Na základě dat získaných marketingovým výzkumem bude v této kapitole analyzována spokojenost dotázaných respondentů na otázky týkající se produktů a služeb poskytovaných VZP. Výklad jednotlivých otázek na které respondenti odpovídali v marketingovém šetření bude podpořen slovním komentářem a tabulkami nebo grafickým znázorněním.

5.1. Délka pojištění respondentů

Co se týče délky pojištění, tak z šetření vyplývá, že 3 % respondentů jsou u VZP pojištěni méně než 1 rok, v rozmezí 1 - 2 let je pojištěno 6,5 %, dalších 23,5 % je pojištěno v rozmezí 3 - 5 let a zbývajících 57 % je pojištěno u VZP déle než 5 let. Důvod, že nejvíce respondentů je pojištěno u VZP déle než 5 let vychází z faktu, že tato pojišťovna je nejdéle působící pojišťovnou na území České republiky, má relativně dobrou pověst a je na daném trhu nejsilnější.

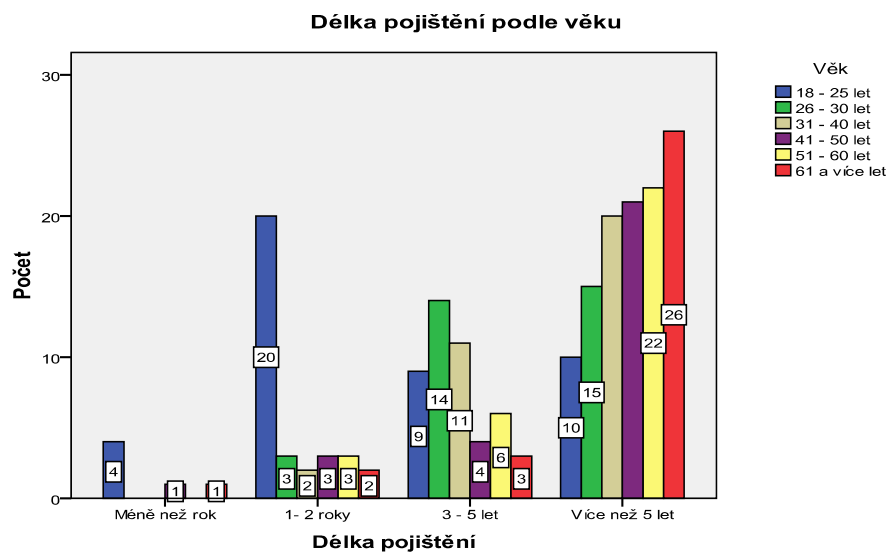
Graf zobrazující výsledky se nachází v Příloze č.6 (Obr. 6.1).

V následujícím grafu je početní rozdělení odpovědí respondentů na danou otázku podle věku. Je patrné, že nejvíce respondentů, kteří jsou u VZP pojištěni méně než 1 rok, je z věkové skupiny 18 - 25 let. Shodně nejvíce respondentů ze stejné věkové skupiny je pojištěno v rozmezí 1 - 2 let. V rozmezí 3 - 5 let jsou nejvíce zastoupeni respondenti z věkové skupiny 26 - 30 let. Důvodem, že tyto dvě skupiny patří mezi ty, které jsou pojištěny u VZP nejkratší dobu může být, že respondenti po 18 roku začínají více vnímat trh zdravotních pojišťoven a rozhodovat se, která pojišťovna je pro ně nevhodnější. Přichází s nimi více do kontaktu ať už s nástupem do nového zaměstnání, počátky podnikání nebo nástupem na úřad práce.

Nejvíce respondentů, kteří jsou pojištěnci VZP déle než 5 let patří do věkové skupiny nad 61 let. Příčinou může být, že starší věkové skupiny netíhnou tolik ke změnám a nesledují v takové míře nabídku ostatních zdravotních pojišťoven.

Procentuální zastoupení se nachází v Příloze č.6 (Tab. 6.1).

Obr. 5.1: Délka pojištění podle věkových skupin



Zdroj: Vlastní šetření

Dle Chi-Square testu dále zjistíme, zda-li délka pojištění závisí na rozdělení respondentů podle věku. Jak je z tabulky patrné, tak šedě označená hodnota je menší než 0,05 a to znamená, že existuje závislost mezi délkou pojištění a věkem.

Tab. 5.1: Chi-Square test délka pojištění a pohlaví

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	64,790 ^a	15	,000
Likelihood Ratio	61,272	15	,000
Linear-by-Linear Association	31,442	1	,000
N of Valid Cases	200		
a. 7 cells (29,2%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,87.			

Zdroj: Vlastní šetření

5.2. Faktory ovlivňující výběr pojišťovny

Důležitost faktorů ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny

Respondenti odpovídali, jak jsou pro ně jednotlivé faktory důležité při výběru zdravotní pojišťovny na stupnici od 1 do 5, kdy 1 znamená nejdůležitější a 5 zcela nedůležité.

V následující tabulce je znázorněno průměrné hodnocení jednotlivých faktorů. Zeleně je označen nejdůležitější faktor a červeně nejméně důležitý.

Tab. 5.2: Hodnocení důležitosti faktorů ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny

	Rozsah poskytovaných služeb	Kvalita poskytovaných služeb	Výběr z nadstandardních programů	Počet smluvních lékařů	Doporučení lékařů	Dobrá pověst	Reklama v médiích	Doporučení rodiny a známých	Délka působení
Mean	1,57	1,86	2,25	2,56	2,64	2,68	2,87	3,02	3,77

Zdroj: Vlastní šetření

Z tabulky vyplývá, že nejdůležitějšími faktory při výběru zdravotní pojišťovny jsou pro respondenty rozsah poskytovaných služeb a následně kvalita poskytovaných služeb. Je tedy evidentní, že pro dotázané respondenty jsou důležité faktory, které mají blízkou souvislost s nabídkou pojišťovny.

Za nejméně důležité faktory respondenti považují délku působení pojišťovny. Důvodem může být, že vesměs všechny pojišťovny v České republice působí již delší dobu a nedochází na tomto trhu k výrazným změnám. Druhým nejméně důležitým faktorem je doporučení rodiny a známých.

Spokojenost s faktory ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny

Pro hodnocení spokojenosti byly zkoumány jen vybrané faktory z faktorů ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny. Těmi jsou rozsah poskytovaných služeb, nabídka nadstandardních programů, kvalita poskytovaných služeb, reklama v médiích a počet smluvních lékařů.

Respondenti jsou nejvíce spokojeni s počtem smluvních lékařů (zeleně označeno), dále následuje kvalita a rozsah poskytovaných služeb, výběr z nadstandardních programů a jako nejhůře respondenti hodnotili reklamu v médiích (červeně označeno). Výsledky jsou znázorněny v následující tabulce.

Tab. 5.3: Hodnocení spokojenosti faktorů týkajících se výběru zdravotní pojišťovny

Statistics					
	Počet smluvních lékařů	Kvalita poskytovaných služeb	Rozsah poskytovaných služeb	Výběr z nadstandardních programů	Reklama v médiích
Mean	1,82	2,42	2,96	3,53	3,76

Zdroj: Vlastní šetření

Poziční mapa

Na základě hodnocení výsledků týkajících se důležitosti a spokojenosti jednotlivých faktorů lze z tabulky Tab. 5.4 vytvořit poziční mapu.

Tab. 5.4: Hodnocení spokojeností a důležitosti faktorů ovlivňujících výběr zdrav. poj.

	Rozsah poskytovaných služeb	Kvalita poskytovaných služeb	Výběr z nadstandardních programů	Počet smluvních lékařů	Reklama v médiích
Mean 1	1,57	1,86	2,25	2,56	2,87
Mean 2	2,96	2,42	3,53	1,82	3,76

Zdroj: Vlastní šetření

Na ose x v následujícím grafu jsou znázorněny faktory týkající se důležitosti a na ose y faktory týkající se spokojenosti. Měřítka os je určeno v rozmezí od 1 do 4, kdy 1 znamená velmi spokojen, respektive velmi důležité a 4 spíše nespokojen respektive spíše nedůležité.

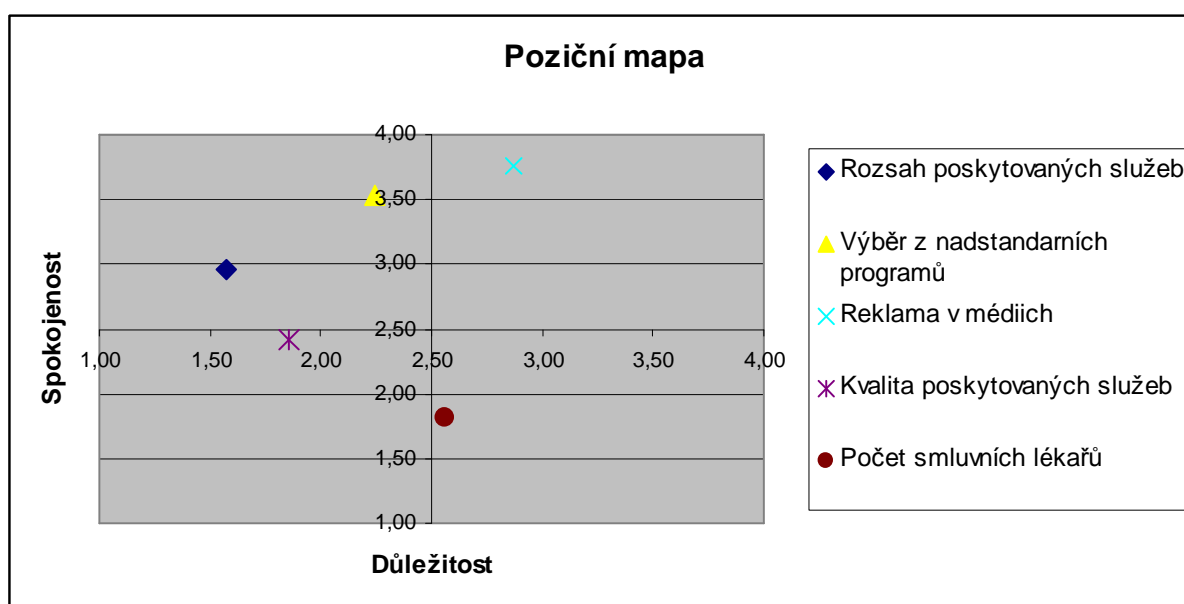
Za nejdůležitější faktor respondenti považují rozsah poskytovaných služeb, ovšem hodnocení spokojenosti s ním je průměrné. Druhým nejdůležitějším faktorem je kvalita poskytovaných služeb. S tímto faktorem jsou respondenti více spokojeni než s předchozím.

Třetí nejdůležitější faktor je výběr z nadstandardních programů, jehož průměrné hodnocení je na úrovni 3,5 a to znamená, že respondenti jsou spíše nespokojeni.

Bylo by vhodné, aby se VZP se na tyto faktory zaměřila, jelikož s nimi jsou respondenti jen průměrně nebo mírně podprůměrně spokojeni a přitom pro ně hrají největší roli při výběru zdravotní pojišťovny.

Počet smluvních lékařů není pro respondenty až tak důležitý, ovšem respondenti jsou s ním nejvíce spokojeni. Poslední faktor je reklama v médiích, který je nejméně důležitý a také nejhůře hodnocen co se týče spokojenosti.

Obr. 5.2: Poziční mapa



Zdroj: Vlastní šetření

5.3. Nadstandardní programy

Hlavním účelem poskytování nadstandardních programů je nabídnout svým stávajícím klientům nějaký zajímavý bonus navíc a také působit na nové klienty, jelikož zdravotní pojišťovny nemají mnoho možností čím si konkurovat. Proto je na místě zjistit reakce a názory pojištěnců na současnou nabídku nadstandardních programů.

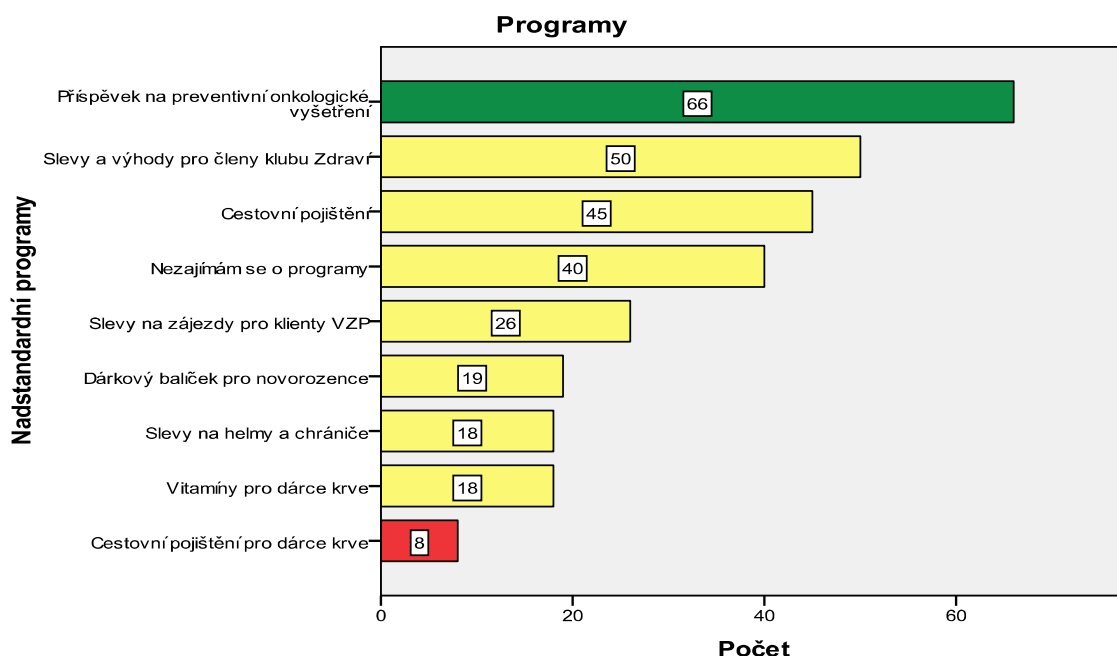
Nejzajímavější aktuální programy

Respondenti měli v dotazníku určit maximálně 3 aktuální programy z nabídky, které považují za zajímavé. Z následujícího grafu je patrné, že mezi nejzajímavější programy

respondenti řadí příspěvek na preventivní onkologické vyšetření. Dalším programem, který respondenty zaujal, jsou slevy a výhody pro členy Klubu zdraví a také cestovní pojištění. Jako nejméně zajímavý program respondenti označili cestovní pojištění pro dárce krve.

K zamyšlení stojí hojně hodnocená možnost, že respondenti se vůbec o programy nezajímají, a tudíž ani jeden nevybrali. Důvodem může být, že současná nabídka není příliš atraktivní pro širší spektrum klientů, jelikož v nabídce například není žádný speciální program určený pro ženy nebo seniory.

Obr. 5.3: Aktuální nabídka nadstandardních programů



Zdroj: Vlastní šetření

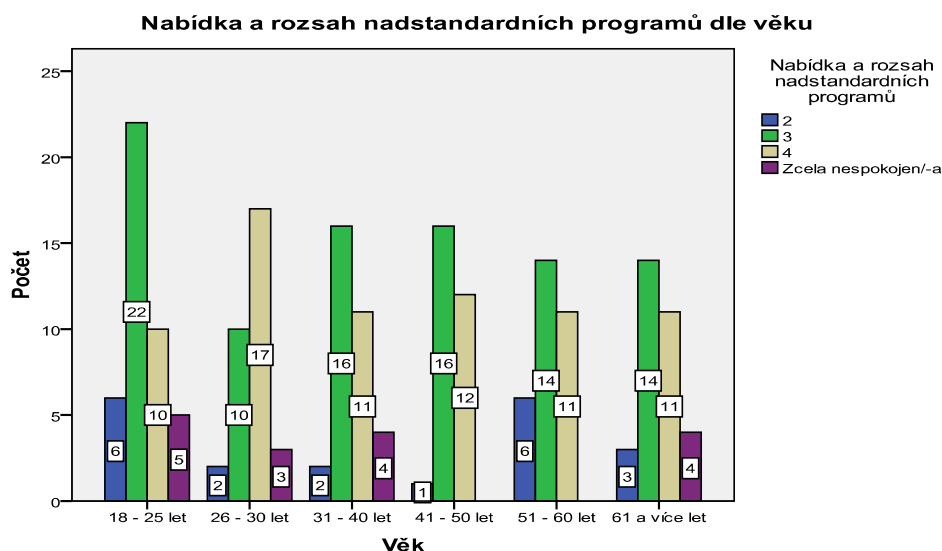
Spokojenost s rozsahem a nabídkou aktuálních nadstandardních programů

V souvislosti s předešlou otázkou respondenti měli zhodnotit, jak jsou se zmíněnou nabídkou nadstandardních programů spokojeni. Respondenti opět hodnotili na stupnici od 1 do 5. Výsledky této otázky nejsou velmi příznivé, jelikož 46 % respondentů zhodnotilo nabídku a rozsah jako průměrnou, 36 % respondentů je s nabídkou spíše nespokojeno, 8 % respondentů dokonce zcela nespokojeno a jen 10 % je spíše spokojeno.

Je také vhodné se zaměřit, jak tuto otázku vnímají jednotlivé věkové skupiny. Z následujícího grafu můžeme zjistit, jak jsou početně zastoupeny jednotlivé věkové kategorie respondentů. Odpověď „spíše spokojen/-a“ nejčastěji volili respondenti z věkové skupiny 18 - 25 let a 51 – 60 let. Odpověď „průměrně spokojen/-a“ nejvíce volili respondenti ze skupiny 18 - 25 let a také i odpověď „zcela nespokojen/-a“. Respondenti z věkové skupiny 26 - 30 let nejvíce volili odpověď „spíše nespokojen/-a“.

Tabulka s procentuálním zastoupením věkových skupin u jednotlivých odpovědích se nachází v Příloze č.6 (Tab. 6.1).

Obr. 5.4: Hodnocení spokojenosti nabídky a rozsahu nadstandardních programů dle věku



Zdroj: Vlastní šetření

Nadstandardní programy, které by respondenti v nabídce uvítali

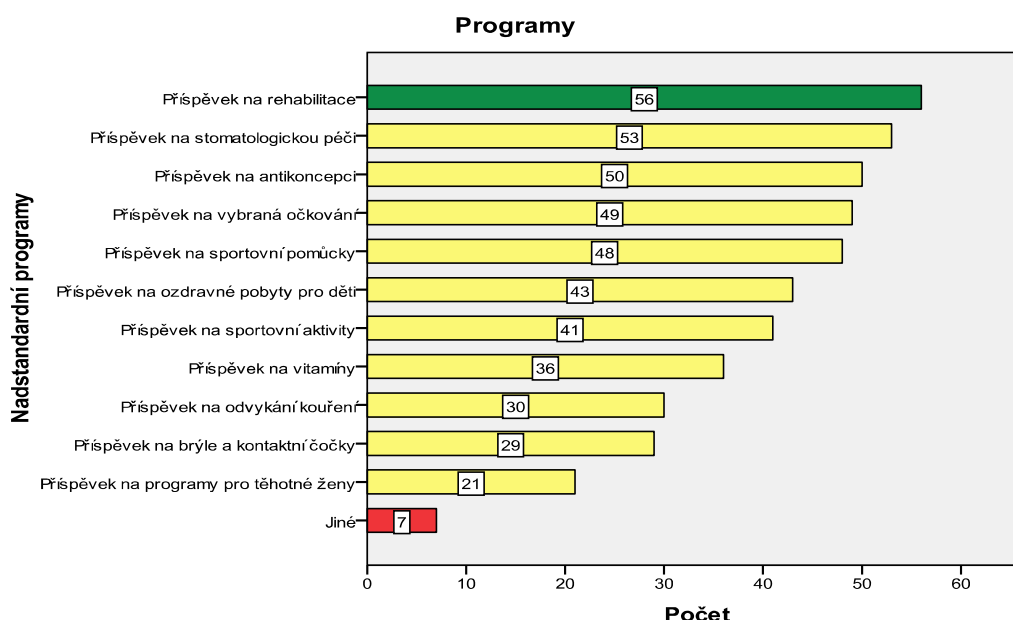
Jak již bylo zmíněno, nabídka programů VZP není příliš široká, a proto je na místě zjistit, co klientům v nabídce programů chybí a jaké jiné programy by zde přivítali. V dotazníku je uvedeno 12 možností, ze kterých respondenti mohli opět vybírat maximálně 3. Tato otázka byla polootevřená, tudíž respondenti měli možnost vyjádřit svůj názor, který program by v nabídce přivítali.

Z následujícího grafu je patrné, že nejvíce respondentů by uvítalo v nabídce příspěvek na rehabilitace, stomatologickou péči a na antikoncepci. Nejméně respondenty zaujal

příspěvek pro těhotné ženy, příspěvek na brýle a kontaktní čočky a na odvykání kouření. Několik málo respondentů uvedlo i svůj názor, co v dané nabídce chybí a že by znovu uvítali příspěvky na různé druhy vyšetření, hlavně jako prevenci nádorových onemocnění.

Z grafu je evidentní, že nejsou velké rozdíly mezi hodnocením programů, které by respondenti přivítali v nabídce. Důvodem je, že VZP se v současné době zaměřila převážně na děti, dárce krve a na programy, které jsou spíše ve formě slev. Proto jednotlivé cílové skupiny respondentů vybírali to, co jim chybí. Ženy by v nabídce zajisté přivítaly příspěvek na antikoncepci, sportovci a aktivní respondenti příspěvky na rehabilitace, sportovní pomůcky a podobně.

Obr. 5.5: Hodnocení faktorů, které by respondenti uvítali v nabídce VZP



Zdroj: Vlastní šetření

Využívání nadstandardních programů

Další otázka týkající se nadstandardních programů se snaží odhalit, jak často je respondenti využívají. 3,5 % respondentů uvedlo, že využívají programy pravidelně. 48,5 % využívá občas, které je zaujmou a zbývajících 48 % respondentů nevyužívá nadstandardní programy vůbec. Grafické znázornění se nachází v Příloze č.6 (Obr. 6.2).

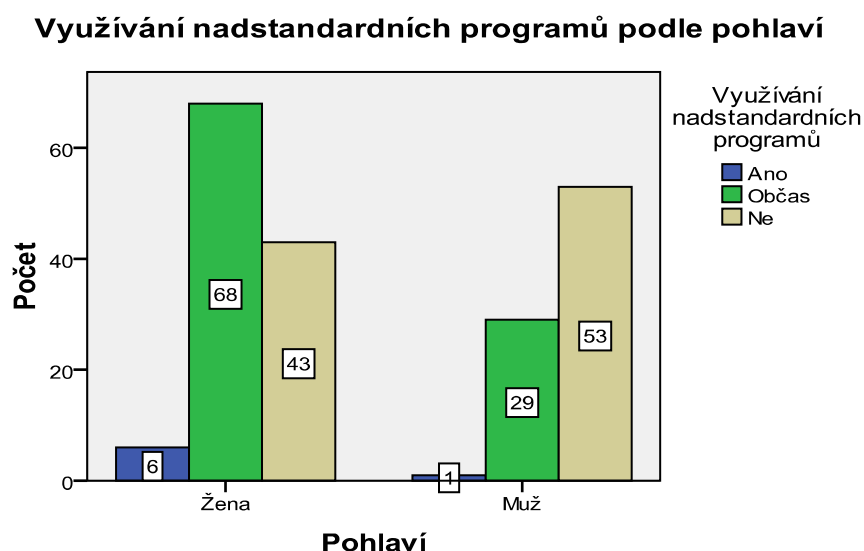
Zde jsem se také zajímala, jak často nadstandardní programy využívají ženy a muži a jak jednotlivé věkové kategorie u obou pohlaví. Snahou je také zjistit, zda existuje závislost mezi pohlavím a využíváním nadstandardních programů.

Můžeme říci, že ženy častěji využívají nadstandardní programy, protože odpověď „Ano, využívám pravidelně“, označilo skoro 86 % žen zatímco mužů jen 14 %. Odpověď „Občas“, který mě zaujme“ označilo 70 % žen a jen 30 % mužů. Situace u odpovědi „Ne“ je odlišná než ve dvou předcházejících případech, jelikož na ni odpověděli respondenti v poměru 55 % muži a 45 % ženy.

Důvodem tohoto hodnocení může být, že nabídka programů pro muže je dost nezajímavá, jelikož pro ně v nabídce není určen ani jeden speciální program. Dalším důvodem může být nedostatečná informovanost a nezájem mužů o tuto oblast.

V následujícím grafu je znázorněno početní zastoupení mužů a žen, jak na danou otázku odpovídali. Procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí se nachází v Příloze č.6 (Tab. 6.1).

Obr. 5.6: Využívání nadstandardní programů dle pohlaví



Zdroj: Vlastní šetření

U žen, odpověď „Ano, využívám pravidelně“ označilo asi 5 % žen a z toho nejvíce věková kategorie 26 - 30 let a 51 - 60 let. Odpověď „Občas“, který mě zaujme“ označilo 58 %

žen a z toho nejvíce z věkové kategorie 31 - 40 let a 41 - 50 let. Poslední odpověď „Ne“ označilo skoro 37 % žen a nejvíce z věkové kategorie 18 - 25 let.

U mužů, odpověď „Ano, využívám pravidelně“ označilo jen 1 % mužů a z toho nejvíce věková kategorie 18 - 25 let. Odpověď „Občas“, který mě zaujme“ označilo 35 % mužů a z toho nejvíce z věkové kategorie 51 - 60 let. Poslední odpověď „Ne“ označilo skoro 64 % mužů a nejvíce z věkové kategorie 61 a více let.

Procentuální hodnocení otázky týkající se využívání nadstandardních programů, konkrétně jak odpovídali muži a ženy a jednotlivé věkové skupiny, se nachází v následující tabulce. Zeleně označené hodnoty znamenají věkovou skupinu, která nejvíce hodnotila danou odpověď.

Tab. 5.5: Využívání nadstandardních programů dle pohlaví a věkových skupin

Využívání nadstandardních programů * Věk * Pohlaví Crosstabulation						
Pohlaví			Využívání nadstandardních programů			Total
			Ano	Občas	Ne	
Žena	Věk	18 - 25 let	,9%	9,4%	12,0%	22,2%
		26 - 30 let	1,7%	11,1%	6,8%	19,7%
		31 - 40 let	,0%	14,5%	6,0%	20,5%
		41 - 50 let	,0%	14,5%	3,4%	17,9%
		51 - 60 let	1,7%	2,6%	2,6%	6,8%
		61 a více let	,9%	6,0%	6,0%	12,8%
		Total	5,1%	58,1%	36,8%	100,0%
Muž	Věk	18 - 25 let	1,2%	7,2%	12,0%	20,5%
		26 - 30 let	,0%	2,4%	8,4%	10,8%
		31 - 40 let	,0%	7,2%	3,6%	10,8%
		41 - 50 let	,0%	2,4%	7,2%	9,6%
		51 - 60 let	,0%	13,3%	14,5%	27,7%
		61 a více let	,0%	2,4%	18,1%	20,5%
		Total	1,2%	34,9%	63,9%	100,0%

Zdroj: Vlastní šetření

Z vyhodnocení předcházejících dvou tabulek je patrné, že muži a ženy odpovídali na danou otázku trochu odlišně. Pro potvrzení závislosti při hodnocení využívání nadstandardních programů a věku lze použít Chi-Square Test.

Podle šedě označené hodnoty v následující tabulce je zřejmé, že existuje závislost mezi využíváním nadstandardních programů a pohlavím respondentů.

Tab. 5.6: Chi-Square test využívání nadstandardních programů a pohlaví

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,945 ^a	2	,001
Likelihood Ratio	15,331	2	,000
Linear-by-Linear Association	14,672	1	,000
N of Valid Cases	200		
a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,91.			

Zdroj: Vlastní šetření

Programy využité za poslední rok

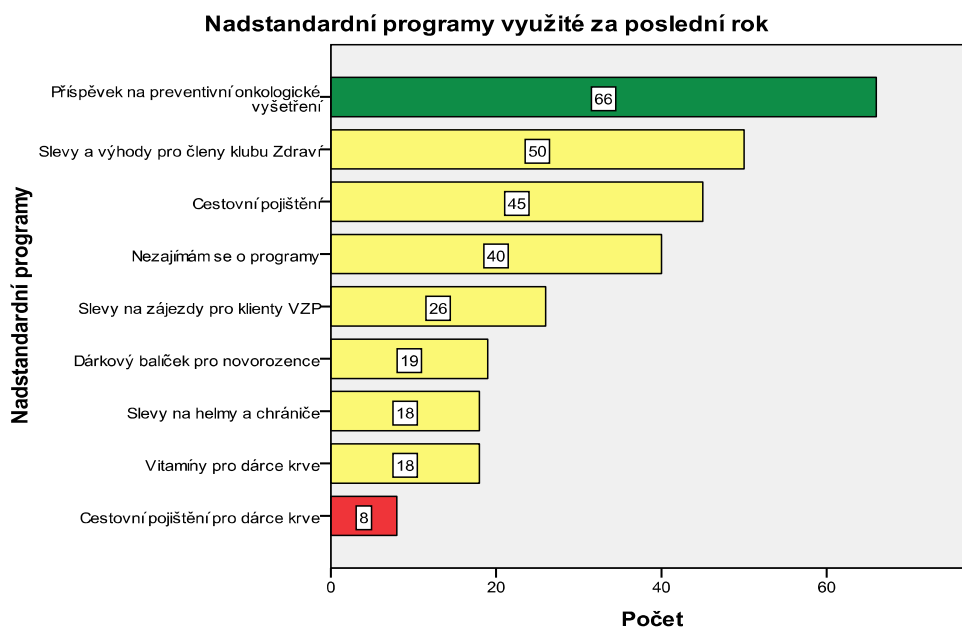
Pro respondenty, kteří využívají programy pravidelně nebo občas, který je nějak zaujme byla směřovaná i další otázka. Ta se snažila postihnout, jaké nadstandardní programy za poslední rok respondenti využili, pokud nějaké. Na výběr měli z devíti programů, které za dané období byly k dispozici. Do tohoto šetření bylo zahrnuto 52 % respondentů, jelikož 48 % respondentů odpovědělo, že nadstandardní programy nevyužívá.

Z následujícího grafu je patrné, že nejvíce využívaným nadstandardním programem za poslední rok byl příspěvek na onkologická vyšetření. Důvodem tohoto hodnocení je, že v roce 2009 VZP kladla důraz na důležitost prevence různých nádorových onemocnění. To mohlo být podnětem pro hojně využívání tohoto druhu programu. Také je to jediný program, který je ve formě finančního příspěvku.

Druhou nejvíce hodnocenou možností bylo cestovní pojištění a třetí slevy a výhody pro členy Klubu zdraví. Co se týče slev a výhod pro členy Klubu zdraví, tak ten může být považován jako náhrada za různé finanční příspěvky, jelikož je poskytován ve formě slev.

Jako nejméně využívaný program byl označen balíček pro novorozence a cestovní pojištění pro dárce krve.

Obr. 5.7: Nadstandardní programy využité za poslední rok



Zdroj: Vlastní šetření

5.4. Informovanost klientů VZP

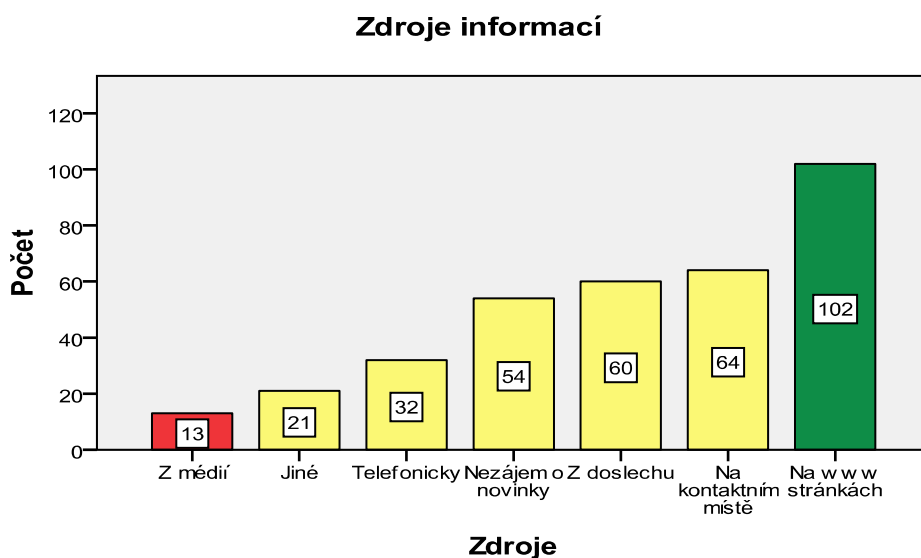
Dalším aspektem marketingového mixu je propagace produktů a služeb, které pojišťovna nabízí. Prvním zkoumaným faktorem je spokojenost s informovaností o novinkách a programech, které pojišťovna nabízí. Respondenti hodnotili na stupnici od 1 do 5, kdy 1 znamená výborná informovanost a 5 znamená zcela nedostačující informovanost.

Z daného šetření vyplynulo, že pouze 2 % respondentů považují informovanost VZP za výbornou a 8 % jako velmi dobrou. Shodně okolo 40 % respondentů zhodnotilo, že je dobrá nebo dostatečná a 9 % že je zcela nedostatečná. Grafické znázornění je v Příloze 6 (Obr. 6.3).

Zdroj informací

Ve vztahu k informacím je dobré se zaměřit, kde je respondenti získávají. Respondenti mohli zvolit maximálně 3 možnosti z nabídky uvedené v dotazníku. Nejvíce hodnocenou možností, kde respondenti získávají informace jsou www stránky VZP, dále kontaktní místa a z doslechu. Nejméně využívaným zdrojem informací jsou média, což má souvislost s tím, že respondenti hodnotí spokojenost s reklamou v mediích jako spíše podprůměrnou. Hojně hodnocenou možností je, že se respondenti o novinky nezajímají.

Obr. 5.8: Zdroje informací



Zdroj: Vlastní šetření

Reklamní kampaně

Poslední otázkou týkající se propagace je, zda respondenti v poslední době zaregistrovali nějakou reklamní kampaň. Z výsledků vyplývá, že drtivá většina a to 92 % respondentů uvedla, že v si poslední době neviděla žádné reklamní kampaně VZP a jen 8 % respondentů ano. Grafické znázornění v Příloze 6 (Obr. 6.4).

5.5. Kontaktní místa

Návštěvnost kontaktních míst

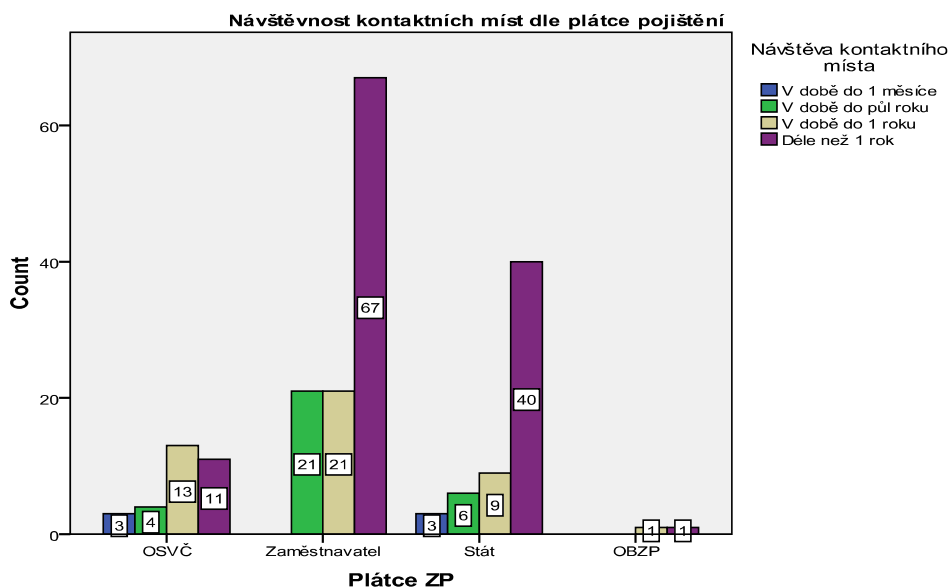
Další faktory, které si zaslouží pozornost mají úzkou souvislost s kontaktními místy. Proto bylo nezbytné zjistit, jak často respondenti navštěvují kontaktní místa VZP.

Z odpovědí respondentů vyplývá, že většina, konkrétně 59,5 % nenavštívilo kontaktní místo déle než jeden rok. 22 % respondentů v době do 1 roku, 15,5 % v době do půl roku a jen 3 % respondentů do 1 měsíce. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.5).

V souvislosti s návštěvností kontaktních jsem se dále zaměřila na návštěvnost respondentů rozdělených podle plátce zdravotního pojištění. V době do 1 měsíce nejvíce navštívili kontaktní místa OSVČ a ti, za něž pojištění platí stát. V době do půl roku navštívili kontaktní nejvíce respondenti, za něž platí pojištění zaměstnavatel. A rovněž i v období do 1 roku a nad jeden rok nejčastěji byli zastoupení respondenti z této skupiny.

Výsledky početního zastoupení jednotlivých odpovědí jsou zobrazeny v následujícím grafu a výsledky v procentuálním zastoupení jsou znázorněny v Příloze č.6 (Tab. 6.3).

Obr. 5.9: Hodnocení návštěvnosti kontaktních míst podle plátců zdravotního pojištění



Zdroj: Vlastní šetření

5.6. Distribuce

V oblasti distribuce jsem se zaměřila především na kontaktní místa, kde jsou služby a produkty pojišťoven poskytovány. Konkrétně na aspekty týkající se spokojenosti s počtem kontaktních míst, jejich dostupností a umístěním.

Počet kontaktních míst

Okolo 54 % respondentů uvedlo, že s počtem kontaktních míst jsou spíše spokojeni, necelých 25 % je průměrně spokojeno, 20 % respondentů velmi spokojeno a 1 % spíše nespokojeno. Žádný z respondentů neuvedl, že je zcela nespokojen. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.6).

Dostupnost kontaktních míst

Skoro 61 % respondentů je spíše spokojeno s dostupností kontaktních míst, okolo 22 % je průměrně spokojeno, 16 % je velmi spokojeno a něco přes 1 % respondentů je spíše nespokojeno. Žádný respondent není zcela nespokojen. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.7).

Umístění kontaktních míst

69 % respondentů je spíše spokojeno s umístěním kontaktních míst, okolo 12 % je průměrně spokojeno a 11 % je velmi spokojeno. Shodně necelé 4 % respondentů uvedlo, že jsou spíše nespokojeni nebo zcela nespokojeni. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.8).

Celkové zhodnocení faktorů týkajících se kontaktních míst

Z následující tabulky lze soudit, že nejlépe hodnoceným faktorem se stal počet kontaktních míst, v tabulce označen zeleně a nejhůře hodnoceným faktorem se stalo umístění kontaktních míst, v tabulce označeno červeně. Jelikož průměrná hodnota hodnocení respondentů se pohybuje ve všech třech případech v rozmezí 2 - 2,2, je proto evidentní, že respondenti, kteří na otázky odpovídali jsou se zmíněnými faktory spíše spokojeni.

Tab. 5.7: Průměrné hodnocení faktorů týkající se kontaktních míst

Statistics			
	Počet kontaktních míst	Dostupnost kontaktních míst	Umístění kontaktních míst
Mean	2,07	2,09	2,20

Zdroj: Vlastní šetření

5.7. Personál

Lidský faktor je jeden z nejdůležitějších, který rozhoduje o výsledcích dosažených působením marketingového mixu. U tohoto faktoru jsem se zaměřila na otázky týkající se pracovníků kontaktních míst. Konkrétně na profesionalitu personálu, ochotu personálu a odbornou úroveň personálu na kontaktních místech.

Spokojenost s profesionalitou personálu kontaktních míst

60,5 % respondentů odpovědělo, že jsou spíše spokojeni s profesionalitou personálu, 37 % a pouhé 2,5 % odpovědělo, že jsou průměrně spokojeni. Žádný z respondentů neuvedl, že je spíše nebo zcela nespokojen. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.9).

Spokojenost s ochotou personálu kontaktních míst

37 % respondentů uvedlo, že je velmi spokojeno s ochotou personálu, okolo 34,5 % respondentů je spíše spokojeno, necelých 20 % je spokojeno průměrně a něco málo přes 8,5 % je spíše nespokojeno. Žádný z respondentů není zcela nespokojen s daným faktorem. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.10).

Spokojenost s odbornou úrovní personálu kontaktních míst

Skoro 62 % respondentů je spíše spokojeno s odbornou úrovní personálu kontaktních míst. Okolo 33 % respondentů je s tímto faktorem velmi spokojeno a 5 % respondentů je spokojeno průměrně. Žádný z respondentů není spíše nebo zcela nespokojen. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.11).

Celkové zhodnocení faktorů týkajících se personálu kontaktních míst

Z následující tabulky je patrné, že z faktorů profesionalita, ochota a odborná úroveň personálu byl nejlépe hodnocen první zmíněný, tedy profesionalita, kdy průměrná hodnota jeho hodnocení je 1,65. Nejhorše hodnoceným atributem je ochota personálu s průměrným hodnocením 2,0. Z daných výsledků je patrné, že s faktory jsou respondenti spíše spokojeni.

Tab. 5.8: Průměrné hodnocení faktorů týkajících se personálu kontaktních míst

	Profesionalita personálu	Odborná úroveň personálu	Ochota personálu
Mean	1,65	1,72	2,00

Zdroj: Vlastní šetření

5.8. Materiální zabezpečení kontaktních míst

Materiální prostředí se mimo jiné zaměřuje na vzhled exteriéru a interiéru místa, kde jsou služby poskytovány. V daném šetření jsem se zaměřila na vzhled a vybavení kontaktních míst.

Vzhled a vybavení kontaktních míst

Skoro 41 % respondentů je velmi spokojeno s hodnocením vybavení kontaktních míst, 51 % respondentů spíše spokojeno, 7 % průměrně spokojeno a 1 % spíše nespokojeno. Žádný z respondentů není s daným faktorem zcela nespokojen. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.12) .

Z následující tabulky je patrné, že průměrná hodnota hodnocení vzhledu a vybavení kontaktních míst je 1,72, což znamená velmi dobré hodnocení.

Tab. 5.9: Průměrné hodnocení vzhledu a vybavenosti kontaktního místa

Vybavenost kontaktních míst	
Mean	1,72

Zdroj: Vlastní šetření

5.9. Procesy související s poskytováním služeb

Pod pojmem procesy si můžeme představit procesy a procedury spojené s poskytováním služeb. Respondenti byli tázáni na spokojenost ohledně čekacích dob, úředních hodin, počtu přepážek (pracovníků) na kontaktních místech a rychlosti vyřízení požadavků.

Čekací doby na kontaktních místech

Okolo 49 % respondentů je průměrně spokojeno s čekacími dobami na kontaktních místech, skoro 30 % respondentů je spíše nespokojeno, 16 % spíše spokojeno. Ze zbylých 5 % respondentů shodně po 2,5 % zvolilo, že jsou velmi spokojeni nebo naopak zcela nespokojeni. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.13).

Úřední hodiny na kontaktních místech

Okolo 33 % respondentů je průměrně spokojeno s úředními hodinami na kontaktních místech, dalších 31 % respondentů je spíše spokojeno, něco přes 28 % je spíše nespokojeno. Okolo 6 % respondentů je zcela nespokojeno a jen okolo 1 % velmi spokojeno. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.14).

Počet přepážek (pracovníků) na kontaktních místech

Co se týče spokojenosti s počtem přepážek či počtu pracovníků na přepážkách na kontaktních místech, tak 54 % respondentů je průměrně spokojeno, 24 % spíše spokojeno, 12 % spíše nespokojeno a zbývající respondenti po 5 % jsou velmi spokojeni nebo velmi nespokojeni. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.15).

Rychlost vyřízení požadavků

37 % respondentů je průměrně spokojeno s rychlostí vyřizování jejich požadavků a 33 % spíše spokojeno. Dále okolo 14 % spíše nespokojeno, 5 % zcela nespokojeno a 1 % velmi spokojeno. Grafické znázornění se nachází v Příloze 6 (Obr. 6.16).

Celkové zhodnocení faktorů týkajících se procesů

V následující tabulce je opět srovnání všech čtyř faktorů, které se týkají procesů poskytování služeb. Jak je z ní patrné, tak nejlépe hodnoceným faktorem je rychlost vyřízení požadavků, kdy průměrná hodnota činila 2,68 a jako nejhorší byl zvolen faktor čekací doby na kontaktních místech s průměrnou hodnotou 3,14. Všechny hodnoty průměrů se pohybují v blízkosti hodnoty 3, což znamená, že s danými faktory jsou jen průměrně spokojeni.

Tab. 5.10: Průměrné hodnocení faktorů týkající se procesů na kontaktních místech

	Rychlost vyřízení požadavků	Počet přepážek (pracovníků) na kont.místě	Úřední hodiny kontaktních míst	Čekací doby na kontaktním místě
Mean	2,72	2,89	3,07	3,14

Zdroj: Vlastní šetření

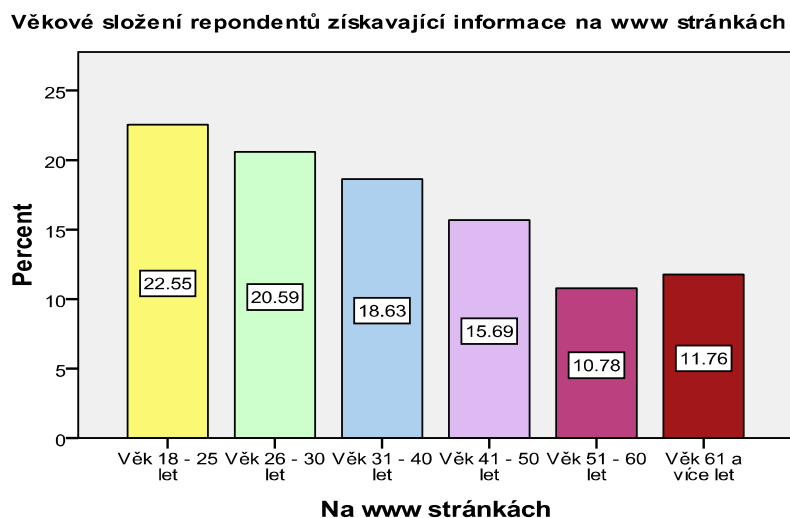
Je tedy zřejmé, že ze všech faktorů, které měly souvislost s kontaktními místy dopadly faktory týkající se procesů nejhůře. Důvodem může být nevhodné zvolení úředních hodin jednotlivých kontaktních míst nebo také nedostatečný počet personálu, kdy na pobočce dochází ke tvoření front, delších čekacích dob a tím také ke zpomalení rychlosti vyřízení požadavků.

5.10. Vyhodnocení hypotéz

Hypotéza č. 1: Nejvíce respondentů, kteří získávají informace na www stránkách nepatří do věkové skupiny 18 - 25 let.

Z grafu, který je znázorněn na Obr. 5.6 vyplývá, že nejvíce respondentů, kteří získávají informace na www stránkách VZP patří do věkové skupiny 18 - 25 let. Nejméně respondentů, kteří zvolili tento informační zdroj, jsou z věkové skupiny 51 - 60 let. Je taky patrné, že s věkem ubývá respondentů, kteří využívají internet jako zdroj informací. Příčinou může být neznalost práce na počítači nebo menší dostupnost k užívání počítačů u starších věkových skupin. Dle vyhodnocení výsledku Hypotézu č. 1 zamítáme.

Obr. 5.10: Věkové složení respondentů získávajících informace na www stránkách VZP



Zdroj: Vlastní šetření

Hypotéza č. 2: Respondenti jsou s každým z faktorů týkajících se personálu kontaktních míst VZP průměrně spokojeni.

K vyhodnocení této hypotézy použijeme jednovýběrový T- test, kdy testovací hodnotu určíme 3, což znamená průměrné hodnocení a jako testované faktory určíme profesionalitu, ochotu a odbornou úroveň personálu na kontaktních místech. Z dané tabulky a lze soudit, že respondenti nejsou průměrně spokojeni. S danými faktory jsou spíše spokojeni s vybranými faktory. Podle výsledků jednovýběrového T- testu zmítáme Hypotézu č. 2.

Tab. 5.11: Jednovýběrový T- test faktorů týkajících se personálu

One-Sample Test						
	Test Value = 3					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
Profesionalita personálu	-22,928	80	,000	-1,346	-1,46	-1,23
Ochota personálu	-9,358	80	,000	-1,000	-1,21	-,79
Odborná úroveň personálu	-20,894	80	,000	-1,284	-1,41	-1,16

Zdroj: Vlastní šetření

Hypotéza č. 3: Ženy a muži nehodnotili spokojenost s výběrem z nadstandardních programů VZP odlišně

K vyhodnocení Hypotézy č. 3 je možno použít T- test pro nezávislé skupiny. Podle zeleně označené hodnoty můžeme usoudit, že dané skupiny respondentů hodnotí určitý faktor shodně a není rozdíl v hodnocení daného faktoru mezi ženami a muži. Hypotézu č. 3 přijímáme.

Tab. 5.12: T- test pro nezávislé skupiny

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
Výběr z nadstandardních programů	Equal variances assumed	,008	,930	,925	198	,356	,123	,133	-,140	,386
	Equal variances not assumed			,921	174,440	,358	,123	,134	-,141	,388

Zdroj: Vlastní šetření

Hypotéza č. 4: Respondenti nejsou zcela spokojeni s počtem smluvních lékařů

K vyhodnocení této hypotézy byl opět použit jednovýběrový T- test. Jako testovací hodnota byla zvolena 1, což vyjadřuje plnou spokojenost. Hodnota Sig. (2-tailed), v tabulce označená šedě, je menší než 0,05. Tento fakt znamená, že respondenti nejsou zcela spokojeni s daným faktorem. Z tabulky také vyčteme, že respondenti jsou s počtem smluvních lékařů spíše spokojeni. Hypotézu č. 4 podle výsledků jednovýběrového T- testu přijímáme.

Tab. 5.13: Jednovýběrový T- test (počet smluvních lékařů)

One-Sample Test						
	Test Value = 1					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Počet smluvních lékařů	18,580	199	,000	,820	,73	,91

Zdroj: Vlastní šetření

Hypotéza č. 5: Hodnocení spokojenosti s kvalitou poskytovaných služeb nezávisí na vzdělání respondentů

K vyhodnocení poslední hypotézy jsem použila Chi- Square test. Z něj je patrné, že hodnota Pearson Chi-Square je větší než 0,05. To znamená, že neexistuje závislost mezi vzděláním a hodnocením spokojenosti s informovaností o novinkách a programech. Hypotézu č. 5 přijímáme.

Tab. 5.14: Chi-Square Test vzdělání informovanost

Chi-Square Tests			
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,301 ^a	12	,900
Likelihood Ratio	7,683	12	,809
Linear-by-Linear Association	,164	1	,686
N of Valid Cases	200		
a. 10 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,36.			

Zdroj: Vlastní šetření

6. Návrhy a doporučení

6.1. Faktory ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny

Nejdůležitější faktory, které ovlivňují respondenty při výběru zdravotní pojišťovny jsou rozsah poskytovaných služeb, kvalita poskytovaných služeb a výběr z nadstandardních programů. Bohužel spokojenost s těmito faktory není velmi lichotivá, protože je spíše průměrná nebo mírně podprůměrná (viz Obr. 5.1). Bylo by tedy vhodné, aby se VZP na tyto faktory zaměřila a vytvořila takovou nabídku a rozsah služeb, které by vedly k větší spokojenosti klientů. Důvodem je, že hrají největší roli při výběru zdravotní pojišťovny.

Faktory počet smluvních lékařů a reklama v médiích nejsou pro respondenty tolik důležité, a proto nemají takový vliv na výběr pojišťovny. VZP je největší pojišťovnou na daném trhu a má hustou síť smluvních lékařů, a tudíž pojištěnci tento fakt berou jako samozřejmost. VZP by ovšem neměla podcenit faktor týkající se reklamy, jelikož ten souvisí i s jinými oblastmi, jako je informovanost o produktech, image, prezentace pojišťovny atd.

6.2. Nadstandardní programy

Jak již bylo řečeno, tak nadstandardní programy jsou jediným významnějším prvkem, který slouží k zaujetí stávajících i nových klientů a k odlišení od ostatních pojišťoven.

Výběr a spokojenost s nadstandardními programy

Z dotazníku a také z Přílohy č.1 je patrné, že nabídka nadstandardních programů není příliš široká a za poslední rok se podstatně snížila. Ve srovnání s ostatními pojišťovnami a jejich programy patří nabídka VZP mezi nejužší. VZP také evidentně upouští od poskytování příspěvků a více se zaměřuje na akce a programy podporující prevenci, zdravý životní styl a zkvalitnění lékařské péče. Dále také spolupracuje s různými smluvními partnery, kteří poskytují plošné slevy pro pojištěnce. Důvodem těchto změn jsou restriktivní opatření ve výdajích pojišťovny. Stávající nabídka produktů ovšem není ani tak pro respondenty zajímavá, protože je zaměřena jen na úzké spektrum klientů, jako jsou děti nebo dárce krve. Tento fakt vyplývá i z hodnocení spokojenosti s nabídkou a rozsahem nadstandardních programů, kdy hodnocení spokojenosti s tímto faktorem je mírně podprůměrné.

Z hodnocení, které aktuální programy jsou pro respondenty zajímavé vyplynulo, že většina respondentů nejčastěji volila jen asi 3 programy, jako jsou příspěvek na preventivní onkologické vyšetření, slevy a výhody pro členy Klubu zdraví a cestovní pojištění. Proto na tuto otázku navazovala další, která se snažila zjistit, jaké programy by ve stávající nabídce klienti uvítali. Z odpovědí vyplynulo, že by respondenti uvítali příspěvky na rehabilitace, stomatologickou péči a různé druhy očkování.

Jak již bylo zmíněno, VZP musí jednat v souladu s finančním omezením. Navrhovala bych proto zavést alespoň jeden program určený pro jednotlivé cílové skupiny klientů a z nabídky vyřadit ty programy, které nejsou pojištěnci moc využívány. V nabídce například zcela chybí nějaký program pro seniory, jako jsou příspěvky na prevenci různých nádorových onemocnění, příspěvky na stomatologickou péči nebo na brýle. Těhotné ženy by zajisté uvítaly příspěvky nebo slevy na těhotenské cvičení a mladí aktivní pojištěnci na sportovní aktivity a zdravotní prohlídky.

Jako dobrý nápad v současné nabídce považují plošné slevy a výhody pro členy Klubu zdraví, které poskytují smluvní partneři VZP. Tento způsob částečně supluje poskytování příspěvků např. na rehabilitace, sportovní potřeby nebo zdravou výživu. Nabídka se liší region od regionu a seznam jednotlivých smluvních partnerů se nachází na www stránkách pojišťovny.

Využívání nadstandardních programů

V souvislosti s využíváním nadstandardních programů se ukázalo, že bohužel většina respondentů se nezajímá o nadstandardní programy a nebo je nevyužívá viz Příloha č.6 (Obr. 6.2).

Co se týče rozdělení respondentů podle pohlaví, tak ženy využívají programy více než muži. Proto je důležité snažit se udržet zájem žen a přilákat větší pozornost mužů. Co se týče jednotlivých věkových kategorií, tak bych se soustředila také na mladé pojištěnce do 30 let a na seniory nad 60 let. Nejvíce respondentů z těchto skupin totiž uvedlo, že nevyužívají nadstandardní programy. Důvodem může být již zmíněná ne zrovna bohatá nabídka programů, špatná komunikace s klienty a nedostatečná informovanost ze strany VZP. Bylo by proto vhodné zatraktivnit stávající nabídku obohatit ji o programy, které by zmíněné skupiny respondentů zaujaly. Dalším důležitým atributem, který hraje velkou roli je propagace programů a akcí, kterou by měla VZP zintenzivnit.

6.3. Komunikace

Z hodnocení spokojenosti s informovaností o programech a nabídkách vyplynulo, že respondenti jsou podprůměrně spokojeni. S tím samozřejmě souvisí také fakt, že drtivá většina respondentů za poslední rok nezaregistrovala žádnou reklamní kampaň VZP.

Propagace a reklama

Jak je z tabulky Tab. 4.3 patrné, tak VZP ze všech zdravotních pojišťoven investuje nejvíce peněz do reklamy. Bohužel reklamní a propagační počiny této pojišťovny nejsou pro širokou veřejnost dostatečně viditelné. Samozřejmě zde opět narážíme na problematiku financí a snižující se výdaje mimo jiné i na tuto oblast. Proto bych jako východisko viděla nalezení finančně méně náročných nástrojů propagace, které zasáhnou širší spektrum jak stávajících, tak potencionálních klientů.

Za úvahu by tedy stála intenzivnější podpora programů a akcí pořádaných VZP, které se v daném regionu konají. Jako nástroje propagace bych zvolila letáky a plakáty umístěné na kontaktních místech a ve zdravotnických zařízeních, případně krátké spoty v regionálních rádiích nebo reklama v regionálním tisku. Za zmínku stojí také možnost poskytování propagačních materiálů a brožur přímo v ordinacích praktických a odborných lékařů. Ty upozorní pojištěnce na speciální programy, které by je mohly zaujmout. S touto formou propagace jsem se setkala již před nějakou dobou u jiné pojišťovny a každopádně mě tento způsob přiměl vyhledat více potřebných informací. Jsem si jistá, že spoustu pojištěnců by tento způsob prezentace produktů přivítala.

Internet

Nelze také opomenout velmi významný komunikační nástroj a zdroj informací, jakým je internet. Proto bych viděla v internetové komunikaci s klienty velký potenciál. Důvodem je, že internet poskytuje velké množství příležitostí pro prezentaci produktů a služeb, zveřejňování různých informací a zajímavostí. Doporučovala bych proto, aby pracovníci na kontaktních místech upozornili pojištěnce na možnost získávání informací na www stránkách VZP a také na možnost registrace na stránkách VZP a získávání tak pravidelných aktualit ve

formě newsletterů. VZP by měla také uvádět odkaz na své webové stránky na všech propagačních materiálech a plakátech.

Možnosti internetu jsou veliké, a proto může sloužit i jako prostředek k vyřizování méně náročných záležitostí. To umožní urychlování celého procesu poskytování služeb a také je tento způsob pohodlnější pro mnohé klienty.

V současné době existuje na internetových stránkách VZP několik komunikačních kanálů, které slouží ke komunikaci a k vyřizování záležitostí.

Jsou jimi:

- elektronická přihláška k pojištění u VZP,
- elektronická podatelna vybraných dokumentů a požadavků,
- kontaktní formulář pro všeobecné produkty,
- portál VZP pro komunikaci s plátcí pojistného a zástupci zdravotnických zařízení,
- B2B kanál určený pro smluvní partnery, dodavatele a státní instituce.

Dle mého názoru by pojišťovna měla klienty dostatečně informovat o těchto možnostech vyřizování jednodušších záležitostí přes internet. Tento způsob by jistě uvítali hlavně mladí a pracovní vyřízení pojištěnci, kteří nemají tolik časových možností na návštěvy kontaktních míst.

6.4. Distribuce

S faktory týkající se počtu, dostupnosti a umístění kontaktních míst byli respondenti spíše spokojeni, kdy průměrné hodnocení se pohybovalo v rozmezí 2 - 2,2. S tím souvisí fakt, že ve většině měst se nachází kontaktní místo VZP. Co se týče umístění a spokojenosti, samozřejmě mohou být rozdíly město od města. Někde jsou respondenti více spokojeni a někde méně, protože ne ve všech městech mívají kontaktní místa zcela dobré umístění. Jelikož většina pojištěnců nenavštěvuje kontaktní místa až tak často, tak tyto faktory při poskytování služeb dle mého názoru nejsou tak podstatné.

6.5. Lidský faktor

I když s faktory týkající se personálu kontaktních míst byli respondenti spíše spokojeni, průměrné hodnocení se pohybovalo v rozmezí 1,65 - 2, je třeba jim neustále věnovat zvýšenou pozornost.

Profesionalita a ochota personálu

Ochota a profesionální vystupování jednotlivých pracovníků je velmi individuální, a proto je potřeba zajistit, aby vůči klientům byly tyto atributy stabilní a nedocházelo k větším výkyvům v chování a přístupu jednotlivých pracovníků. Jedním z důležitých předpokladů vhodného přístupu ke klientům je, že bude vytvořeno takové pracovní zázemí a kolektiv, kdy zaměstnanci budou svou práci vykonávat s maximálním nasazením. To se samozřejmě bude odrážet na celkovém přístupu a následně i kvalitě poskytovaných služeb. Proto není zcela od věci pořádat různé teambuildingové akce a školení, které by podporovaly komunikační schopnosti zaměstnanců.

Odbornost personálu

Co se týče odbornosti, je v zájmu každého zaměstnavatele poskytovat svým zaměstnancům příležitosti pro zvyšování jejich profesních znalostí a schopností. Poskytování relevantních informací je totiž nezbytnou součástí tvořící komplexní spokojenost s nabízenými službami. Prostředkem k neustálému zlepšování může být pořádání odborných školení a seminářů pro obor, ve kterém zaměstnanci pracují.

6.6. Materiální zázemí

K faktoru, který je spjat s materiálním prostředím není třeba dávat žádná zásadní doporučení, jelikož spokojenost s tímto faktorem je hodnocena jako velmi dobrá (průměrné hodnocení 1,72). Tento faktor má také minoritní podíl na celkové spokojenosti, protože spíše dotváří celkový dojem poskytování služeb.

Samozřejmostí by měla být adekvátní velikost prostor kontaktních míst k velikosti města, kde se nachází daná pobočka. Také by neměly být podceňovány prostory pro čekání klientů, které by měly být vybaveny dostatečným počtem židlí či lavic. Důvodem je, že

mnohdy čekací doby bývají zdlouhavé a někteří klienti, především senioři nebo matky s dětmi, si potřebují sednout.

Také bych upozornila na nutnost bezbariérového přístupu u jednotlivých kontaktních míst pro tělesně postižené a matky s dětmi.

6.7. Procesy

Faktory týkající se procesů poskytování služeb, konkrétně čekací doby, úřední hodiny, počet pracovníků (přepážek) a rychlost vyřízení požadavků, byly hodnoceny jako nejhorší. Průměrná hodnota odpovědí se pohybovala v rozmezí 2,68 - 3,14.

Čekací doby

Čekací doby úzce souvisí s úředními hodinami, počtem pracovníků na přepážkách a jejich pracovním nasazením. Je proto vhodné zvolit jednotlivé faktory tak, aby poskytování služeb bylo plynulejší a efektivnější.

Úřední hodiny

Úřední hodiny na kontaktních místech ve všech větších městech v Moravskoslezském kraji jsou následující:

- Pondělí 8.00 - 17.00
- Úterý 8.00 - 15.00
- Středa 8.00 - 17.00
- Čtvrtek 8.00 - 15.00
- Pátek 8.00 - 13.00

V menších městech jsou úřední hodiny většinou kratší, a to z důvodu polední hodinové přestávky a úředních dnů jen do čtvrtku.

Bohužel pro klienty s delší pracovní dobou není příliš mnoho možností, kdy se na kontaktní místa dostat. Proto bych navrhovala úřední hodiny prodloužit alespoň jeden den v týdnu do 18 hodiny. Zajistě by se tímto opatřením v určité dny předešlo přeplněným kontaktním místům a dlouhým čekacím dobám.

Rychlost vyřízení požadavků

Je také důležité, aby na kontaktních místech ve frekventovaných úředních hodinách či dnech byl adekvátní počet zaměstnanců na přepážkách a předcházelo se tak zbytečným čekacím dobám.

Doporučovala bych také rozdělení vyřizování jednotlivých požadavků klientů mezi pracovníky na přepážkách. Například určitý počet přepážek (pracovníků) by byl určen na vyřizování administrativní záležitosti a jiný počet přepážek (pracovníků) by určen na vyřizování záležitosti týkajících se vyplácení a vyřizování nadstandardních programů. K urychlení procesu vyřizování požadavků bych navrhovala již zmíněné využívání internetu.

7. Závěr

Hlavním tématem této diplomové práce byla „Analýza spokojenosti klientů VZP“. Cílem této práce bylo proniknout do aktuální problematiky týkající se spokojenosti s jednotlivými faktory, které souvisí s poskytováním produktů a služeb u Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky. Z výsledků celého šetření posléze odhalit slabé stránky a jednotlivé oblasti, se kterými klienti nejsou spokojeni. Na jejich základě pak navrhnout taková opatření, která by vedla ke zlepšení stávající situace u jednotlivých problémových oblastí, což by vedlo mimo jiné ke zvýšení spokojenosti klientů.

Jako hlavní metoda k získávání potřebných informací bylo zvoleno ústní dotazování, založené na vyplnění potřebného množství dotazníků, které bylo uskutečněno ve městě Frýdek – Místek. Velikost výběrového vzorku byla zvolena na 200 respondentů. Dotazník byl konstruován tak, aby zachytil všechny atributy týkající se marketingového mixu služeb poskytovaných VZP. Konkrétně šlo o faktory týkající se produktů a služeb, marketingové komunikace, distribuce zdravotního pojištění, materiálního prostředí poskytování služeb, personálu pojišťoven a procesů v poskytování služeb VZP.

Současná ekonomická krize se projevila i na trhu zdravotních pojišťoven, které se musí potýkat s problémy jako jsou snižování částek vybraných na zdravotním pojištění a také rostoucí počet subjektů dlužících zdravotním pojišťovnám na výběru pojistného. To se přímo odráží na restriktivních opatřeních týkajících se financí, které jsou vydávány na nadstandardní programy nebo na marketing.

U VZP se tato situace projevila v rapidním omezení počtu nadstandardních programů poskytovaných v době za poslední rok. Tuto situaci vnímají i její klienti, což se odráží na celkové spokojenosti s nabídkou a rozsahem poskytovaných služeb a nadstandardních programů. Je proto zřejmé, že by přivítali atraktivnější strukturu a rozsah nabídky.

Druhou problémovou oblastí je komunikace, se kterou respondenti také nejsou příliš spokojeni. Důvodem je ne příliš dobrá informovanost a propagace jednotlivých programů a služeb široké veřejnosti.

Poslední oblastí, která stojí za zmínku a potřebovala by zavést jistá opatření, je oblast týkající se procesů v poskytování služeb. Zde klienti vyjádřili nespokojenost hlavně s čekacími dobami a úředními hodinami na kontaktních místech.

Seznam použité literatury

Odborná literatura

- [1] FORET, Miroslav; Marketingová komunikace. 2.vyd. Brno: Masarykova Univerzita, 1997. 157s. ISBN 80-210-1681-7.
- [2] HAGUE, P. *Průzkum trhu* .1.vydání. Brno: Computer Press, 2004. 246 s. ISBN 80-7226-917-8
- [3] Jakubíková, D. *Strategický marketing*. Praha : Grada Publishing, 2008, 269s. ISBN 978-80-247-2690-8
- [4] KOTLER, P. *Marketing management. Analýza, plánování, využití, kontrola*. 12 vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. s. 792 ISBN 978-80-247-1395- 5
- [5] KOTLER, P., WONG, V., SAUNDERS, J., AMSTRONG, G. *Moderní marketing*. Praha: Grada Publishing, 2007. 1048 s. ISBN 978-80-247-1545-2.
- [6] KOZEL, R. *Moderní marketingový výzkum* 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2005, 280 s. ISBN 80-247-0996-X
- [7] NENADÁL, J. *Měření v systémech managementu jakosti*. 2. vyd. Praha: Management Press, 2004. 336 s. ISBN 80-7261-110-0.
- [8] PELSMACKER, P., GEUENS, M., BERGH, J., *Marketingová komunikace*, Praha: Grada Publishing, 2003, ISBN 80-247-0254-1
- [9] PAYNE, A. *Marketing služeb*. Praha: Grada Publishing, 1996. 248 s. ISBN 80-7169-276-X.
- [10] VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb – efektivně a moderně*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.
- [11] ZUZANÁK, A. *Marketing v pojišťovnictví*. 2. vydání Praha: Linde Praha, 2006. ISBN 80-7201-627-X

Internetové zdroje

- [12] *Oficiální stránky České průmyslové zdravotní pojišťovny* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.cpzp.cz/>>
- [13] *Demografické údaje o Frýdku - Místku* [online]. [cit. 2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.frydek-mistek.cz/cz/o-meste/informace-o-meste/statisticke-informace/>>
- [14] *Oficiální stránky zdravotní pojišťovny Média* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.mediazp.cz/>>

- [15] *Oficiální stránky Oborové zdravotní pojišťovny* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.ozp.cz>>
- [16] *Oficiální stránky Revírní bratrské pokladny* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.rbp-zp.cz>>
- [17] *Marketing zdravotních pojišťoven* [online]. [cit. 2010].Dostupný z WWW: <<http://www.strategie.cz/scripts/detail.php?id=431944>>
- [18] *Oficiální stránky Vojenské zdravotní pojišťovny* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.vozp.cz>>
- [19] *Výroční zpráva VZP pro rok 2010* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Vseobecne/O-nas/Vyrocní-zpravy-VZP-CR/vyrocní_zprava_2008.pdf>
- [20] *Nadstandardní a výhody programy VZP* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Klienti/Pripravili-jsme/vyhody2010/index.html>>
- [21] *Všeobecné údaje o VZP* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/Vseobecne/O-nas/>>
- [22] *Zákon o veřejném zdravotním pojištění* [online]. [cit. 2010]. Dostupný z WWW: <<http://zakony-online.cz/?s75&q75=all>>
- [23] *Oficiální stránky zdravotní pojišťovny Metal-Aliance* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpma.cz>>
- [24] *Oficiální stránky zdravotní pojišťovny Ministerstva vnitra* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpmvcr.cz>>
- [25] *Oficiální stránky zdravotní pojišťovny Škoda* [online]. [cit.2009-2010]. Dostupný z WWW: <<http://www.zpskoda.cz>>

Seznam zkratek a symbolů

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
Kč.	koruna česká
MV	Ministerstvo vnitra
např.	například
obr.	obrázek
ot.	otázka
OBZP	Osoba bez zdanitelných příjmů
OSVČ	Osoba samostatně výdělečně činná
Sb.	sbírka
SŠ	střední škola
tab.	tabulka
VOŠ	vyšší odborná škola
VŠ	vysoká škola
VŠB – TUO	Vysoká škola báňská – technická universita Ostrava
VZP	Všeobecná zdravotní pojišťovna
ZP	Zdravotní pojišťovna
www	world wide web

Seznam obrázků

Obr. 5.1: Délka pojištění podle věkových skupin	38
Obr. 5.2: Poziční mapa	41
Obr. 5.3: Aktuální nabídka nadstandardních programů	42
Obr. 5.4: Hodnocení spokojenosti nabídky a rozsahu nadstandardních programů dle věku ...	43
Obr. 5.5: Hodnocení faktorů, které by respondenti uvítali v nabídce VZP.....	44
Obr. 5.6: Využívání nadstandardní programů dle pohlaví	45
Obr. 5.7: Nadstandardní programy využité za poslední rok	48
Obr. 5.8: Zdroje informací	49
Obr. 5.9: Hodnocení návštěvnosti kontaktních míst podle plátců zdravotního pojištění.....	50
Obr. 5.10: Věkové složení respondentů získávajících informace na www stránkách VZP	56

Seznam tabulek

Tab. 3.1: Počet pojištěnců zdravotních pojišťoven za rok 2008	17
Tab. 3.3: Přehled výdajů zdravotních pojišťoven na různé typy médií (v tis. Kč)	26
Tab. 4.1: Časový a věcný harmonogram pro rok 2009- 2010.....	34
Tab. 5.1: Chi-Square test délka pojištění a pohlaví.....	38
Tab. 5.2: Hodnocení důležitosti faktorů ovlivňující výběr zdravotní pojišťovny.....	39
Tab. 5.3: Hodnocení spokojenosti faktorů týkajících se výběru zdravotní pojišťovny	40
Tab. 5.4: Hodnocení spokojenosti a důležitosti faktorů ovlivňujících výběr zdrav. poj.....	40
Tab. 5.5: Využívání nadstandardních programů dle pohlaví a věkových skupin	46
Tab. 5.6: Chi-Square test využívání nadstandardních programů a pohlaví	47
Tab. 5.7: Průměrné hodnocení faktorů týkající se kontaktních míst.....	52
Tab. 5.8: Průměrné hodnocení faktorů týkajících se personálu kontaktních míst	53
Tab. 5.9: Průměrné hodnocení vzhledu a vybavenosti kontaktního místa.....	53
Tab. 5.10: Průměrné hodnocení faktorů týkající se procesů na kontaktních místech.....	55
Tab. 5.11: Jednovýběrový T- test faktorů týkajících se personálu.....	56
Tab. 5.12: T- test pro nezávislé skupiny	57
Tab. 5.13: Jednovýběrový T- test (počet smluvních lékařů).....	58
Tab. 5.14: Chi-Square Test vzdělání informovanost.....	58

Prohlašuji, že

- byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou diplomovou (bakalářskou) práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo,
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně ke své vnitřní potřebě diplomovou (bakalářskou) práci užít (§ 35 odst. 3),
- souhlasím s tím, že jeden výtisk diplomové (bakalářské) práce bude uložen v Ústřední knihovně VŠB-TUO k prezenčnímu nahlédnutí a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové (bakalářské) práce. Souhlasím s tím, že údaje o diplomové (bakalářské) práci, obsažené v Záznamu o závěrečné práci, umístěném v příloze mé diplomové (bakalářské) práce, budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO,
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona,
- bylo sjednáno, že užít své dílo – diplomovou (bakalářskou) práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 30.4.2010

Monika Felklová

Čajkovského 673
Frýdek-Místek
738 02

Seznam příloh

- Příloha č. 1 – Tabulka nadstandardních programů jednotlivých pojišťoven
- Příloha č. 2 – Organizační struktura VZP
- Příloha č. 3 – Ukázková stránka časopisu VZP Svět pojištěnce
- Příloha č. 4 – Dotazník
- Příloha č. 5 – Identifikační faktory respondentů
- Příloha č. 6 – Vyhodnocení

Přílohy

Příloha č. 1 – Tabulka nadstandardních programů jednotlivých pojišťoven

Česká průmyslová zdravotní pojišťovna	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 300 Kč pro děti a mládež do 26 let na plavecké kurzy (pro děti do 8 let včetně), organizované pobyty v přírodě, preventivní očkování (hepatitida, chřipka, klíšťová encefalitida, meningitida, plané neštovice, rakovina děložního čípku – 1000 Kč, pneumokok – 500 Kč, příušnice, spalničky, zarděnky), ortodontická rovnátka, sportovní prohlídky. - 100 Kč na vitamíny (pro děti do 2 let věku). - Balíček pro novorozence. - 500 Kč na vyšetření kůže (19 - 26 let), 1000 Kč na laserové operace očí, 300 Kč na lyžařský výcvik. příspěvek 1500 Kč pro lidi trpící celiakií.
Ženy	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 300 Kč pro ženy od 19 let na preventivní očkování proti chřipce, hepatitidě, encefalitidě, hormonální substituční terapie + prevence osteoporózy (pro ženy ve věku 40 - 55 let včetně), prevenci rakoviny tlustého střeva - Haemmocult test (pro ženy ve věku 40 - 49 let včetně), sportovní prohlídky. - 500 Kč na vyšetření kůže, 1000 Kč na laserové operace očí, 300 Kč na lyžařský výcvik. příspěvek 1500 Kč pro lidi trpící celiakií. - 1500 Kč pro těhotné ženy a matky ve věku 18- 44let v rámci programu Manažerka svého zdraví.
Muži	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 300 Kč pro muže od 19 let na preventivní očkování proti chřipce, hepatitidě, encefalitidě, prevenci rakoviny tlustého střeva - Haemmocult test (pro muže ve věku 40 - 49 let včetně), sportovní prohlídky, prevence rakoviny prostaty. - 500 Kč na vyšetření kůže, 1000 Kč na laserové operace očí, 300 Kč na lyžařský výcvik. - Příspěvek 1500 Kč pro lidi trpící celiakií.
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Vitamíny dárčům krve, plasmy a kostní dřeně po každém odběru v hodnotě 80 Kč Pro držitele zlaté Jánského plakety – 1 500 Kč na preventivní očkování, laserovou operaci očí a kontaktní čočky Pro držitele Zlatého kříže – 2 000 Kč na preventivní očkování, laserovou operaci očí a kontaktní čočky. - Program Bonus plus a jeho výhody. - Cestovní pojištění

Oborová zdravotní pojišťovna zaměstnanců bank, pojišťoven a stavebnictví	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Preventivní vyšetření pigmentových nádorových změn kůže. - Příspěvek 1000Kč na očkovací látku proti papilomaviru (dívkám od 12 do 15 let), infekční hepatitida typu A, B, AB, klíšťová encefalitida, proti meningokoků typu C, chřipce, pneumokoků, planým neštovicím, rotavirům). - Slevy na ozdravné pobyty pro děti ve věku 7-15 let. - Úrazové pojištění pro novorozence na rok zdarma.
Ženy	- 1500Kč pro těhotné na vybrané aktivity
Muži	Žádné speciální programy
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Preventivní prohlídky rakoviny, kardio a osteoporózy pro vybrané věkové skupiny. - 500 Kč na echo pro sportovce ve věku 15-30 let. - Příspěvky dárcům krve, krevních derivátů, dárcům kostní dřeně + vitamíny.
Revírní bratrská pokladna	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Děti do 6 let 300 Kč na očkování proti rotaviru (dětmi do 4 měsíců) spalničkám, zarděnkám, a příušnicím, pneumokoků, planým neštovicím vakcínou (dětmi od 9 měsíců), meningokokovému onemocnění, chřipce, klíšťové encefalidě, případně přeočkování, hepatitidě typu A, B, AB. - Děti od 7 do 18 let aktivity do 300 Kč: plavání dětí do 3 let věku - organizovaný kurz, školky v přírodě trvající minimálně 5 dní. (1x v době docházky do školky), příspěvek na nákup léčiva na fluoridaci zubů v lékárnách (Natrium fluoratum, Zymafluor), čerpání do 100 Kč - Preventivní očkování proti: lidskému papilomaviru (prevence proti rakovině děložního čípku) dívkám a ženám od 12 do 26 let po ukončení očkovacího cyklu, čerpání do 1000 Kč. - 300 Kč na očkování proti planým neštovicím dětmi do 12 let, meningokokovému onemocnění, chřipce, klíšťové encefalidě, případně přeočkování, hepatitidě typu A, B, AB. - Příspěvky na ozdravné pobyty.
Ženy	- Aktivity pro těhotné ženy do 300 Kč: kurz psychoprofylaxe a těhotenského tělocviku, v době těhotenství nákup vitamínů v lékárnách, příspěvek na epidurální analgezii při porodu.

	<ul style="list-style-type: none"> - Ženám do 44 let příspěvek na mamografické vyšetření (300 Kč) nebo příspěvek na ultrasonografické vyšetření prsů (220 Kč). - U žen nad 40 let věku vybrané hormonální přípravky na prevenci osteoporózy a negativních menopauzálních stavů. - Úhrada preventivního očkování proti: lidskému papilomaviru (prevence proti rakovině děložního čípku) dívkám a ženám od 12 do 26 let po ukončení očkovacího cyklu, čerpání do 1000 Kč. - 300 Kč na očkování proti chřipce, klíšťové encefalitidě, případně přeočkování, hepatitidě typu A, B, AB.
Muži	<ul style="list-style-type: none"> - U mužů nad 45 let věku vybrané léčivé přípravky při nezhoubném zbytnění prostaty. – 300 Kč na Očkování proti chřipce, klíšťové encefalitidě, případně přeočkování, hepatitidě typu A, B, AB.
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Pojištěncům od 40 do 60 let příspěvek jednou ročně na komplexní vyšetření lékařem na kardiovaskulární a metabolické onemocnění, včetně laboratorního vyšetření. - Pojištěncům do 49 let úhrada vyšetření na okulní krvácení ve stolici (200 Kč). - Periodické prohlídky registrovaných sportovců. - Pro dárce krve vitamíny, příspěvky na vybrané aktivity a slevy ve vybraných obchodech. - Pro všechny věkové kategorie vyšetření zrakového nervu na: GDx – analyzátor nervových vláken, úhrada testu na CS (Celiakální sprue – nesnášenlivost lepku – glutenu), čerpání do 200 Kč, - Příspěvek na preventivní vyšetření pigmentových změn kůže jednou ročně. - Slevový program pro pojištěnce, cestovní pojištění.
Vojenská zdravotní pojišťovna České republiky	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Slevy na dětské ozdravné pobyty v tuzemsku a v zahraničí. - Program Zdravá rodina. - Program Student. - Příspěvek na očkování proti klíšťové encefalitidě, na očkování dětí proti Haemophilus influenzae typ B (500 Kč). - 1000 Kč na fixní (nesnímatelná) zubní rovnátka do 30 let (1200 Kč). - na vitamíny pro děti od 2 do 15 let (200 Kč). - na preventivní prohlídku dětí - sportovců od 6 do 16 let (200 Kč), na plavání pro kojence a batolata do 3 let (1000 Kč). - na brýlové obruby pro děti do 15 let (200 Kč).
Ženy	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvky na vitamíny těhotným ženám (100 Kč). - Příspěvek na mamografické vyšetření ve věku 40 až 45 let (300 Kč). - Cvičení matek s dětmi do 6 let věku,.

	<ul style="list-style-type: none"> - Očkování proti rakovině děložního čípku pro ženy ve věku 12 až 19 let (2500 Kč). - Příspěvek na kondiční tělocvik nebo jiné pohybové aktivity pro těhotné ženy (1000 Kč)
Muži	- Žádné speciální programy určené pro muže
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvky pro dárce krve, krevní plazmy a krevních derivátů. - Program péče o pojištěnce pracující v riziku a jiné specifikace skupiny pojištěnců. - Program preventivní péče o letový personál. - Pro všechny příspěvek na plavání (300 Kč), na odvykací kúru proti kouření (1000 Kč), na očkování proti závažným infekčním onemocněním (500 Kč), na ozdravné a preventivní pobyty v prostorách se solnými inhaláty (500 Kč), na léčebný tělocvik a tělesnou regeneraci (350 Kč), vyšetření okultního krvácení ve stolici ve věku 40 -50 let (150 Kč) - Slevy ve vybraných obchodech a zařízeních.
Všeobecná zdravotní pojišťovna ČR	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek na očkování proti (500 Kč) hepatitidě A (případně kombinovanou vakcína proti hepatitidě A i B u dětí, které nebyly proti hepatitidě B ze zákona očkované), klíšťové encefalitidě, meningokokovým nákazám, pneumokokovým nákazám. - Příspěvek na bezlepkovou dietu (1800 Kč). - Příspěvky na léčebné pobyty- program Mořský koník. - Dárkový balíček pro novorozence.
Ženy	Žádné speciální programy
Muži	Žádné speciální programy
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Slevy na zájezdy a dovolené, slevy v rámci programu Klub pevného zdraví, slevy na sportovní helmy a chrániče. - Cestovní pojištění a zvýhodněné cestovní pojištění pro dárce krve. - Program AKORD - Cestovní a komerční pojištění.
Zaměstnanecká pojišťovna ŠKODA	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek pro děti do 5 let proti pneumokoku (1000 Kč), na očkování proti meningokoku typu C (300 Kč), naočkování proto lidským

	<p>papillomavirům (12-18let) (5000 Kč).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 1000 Kč pro novorozence. - 800Kč na odstranění vad chrupu (do 18let).
Ženy	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 600Kč na vybrané aktivity pro těhotné
Muži	Žádné speciální programy
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Bezplatný ozdravný pobyt pro dárce kostní dřeně 10 000Kč, - Příspěvek pro bezpříspěvkové dárce krve 600kč, na vybrané aktivity - 1500Kč pro pojištěnce trpící celiakií a fenylketonurií - Pro všechny příspěvek 1000 Kč na očkování proti žloutence, 350 Kč na očkování proti chřipce, 300 Kč na encefalitidu, 500 Kč na žloutenku a plané neštovice. - Slevy ve vybraných zařízeních a obchodech, - Cestovní pojištění.
Zdravotní pojišťovna METAL-ALIANCE	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 600 Kč pro děti do 15 let na očkování na pneumokok, hepatitida A,B, klíšťová encefalitida, zarděnky, příušnice, spalničky neštovice, meningokok (do 20let), břišní tyfus (pro studenty VŠ). - Do 30 let až 600Kč na rehabilitační plavání, pohybové aktivity, program STOP OBEZITĚ, sportovní prohlídky. - Pro dívky 12 -17let příspěvek až 4000kč na prevence rakoviny děložního čípku - DO 16 let až 2000 na fixní a snímatelná rovnátka. - Od 8 let 2krát ročně 100 Kč na stomatologickou péči,
Ženy	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 600 Kč na prevenci rakoviny prsu, rehabilitace, masáže sauna, solné jeskyně, očkování proti žloutence, chřipce ,encefalitidě, pohybové aktivity, sportovní prohlídky stop obezitě, vyšetření osteoporózy. a aterosklerózy - 300 Kč na vitamíny pro těhotné. - 800 Kč na kolonoskopické vyšetření .
Muži	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek 600 Kč na prevenci rakoviny prostaty, očkování proti žloutence, chřipce, encefalitidě, pohybové aktivity, sportovní prohlídky stop obezitě, vyšetření osteoporózy a aterosklerózy - 800 Kč na kolonoskopické vyšetření
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvky pro dárce krve až 4000 Kč, kostní dřeně až 2000 Kč, vitamíny po každém odběru krve. - Slevy ve vybraných obchodech, solných jeskyních , optikách a

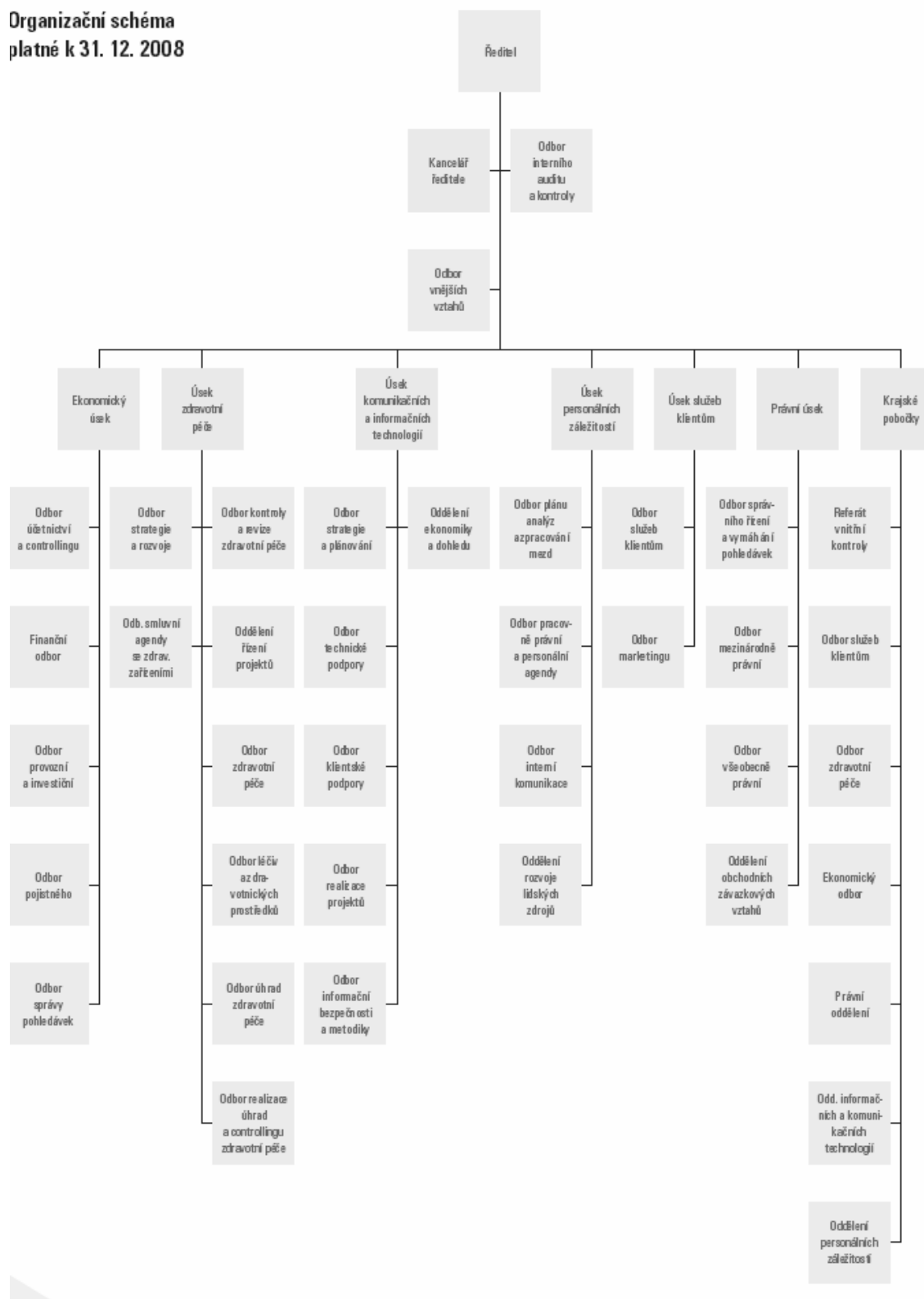
	plaveckých bazénech pro všechny, cestovní pojištění.
Zdravotní pojišťovna MV ČR	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek na léčebně ozdravné pobyty určeny pro děti s chronickým onemocněním dýchacích cest, kůže nebo jejich kombinací. - Pojištěnec do 26 let věku může čerpat příspěvek až do výše 200,- Kč na jednu z následujících položek: očkování proti viru klíšťové encefalitidy, očkování proti viru hepatitidy typu A, B nebo AB, očkování proti meningokoku typu C (do věku 5 let a od 16 do 18 let), očkování proti viru chřipky, další očkovací látky schválené v ČR a nehrazené ze všeobecného zdravotního pojištění
Ženy	<ul style="list-style-type: none"> - Prevence karcinomu prsu - 1x za 2 roky pro pojištěnce ve věku od 40 do 45 let na mamografické vyšetření (400 Kč), - Prevence karcinomu tlustého střeva - pro pojištěnce ve věku od 40 do 50 let na vyšetření okultního krvácení (400 Kč),
Muži	<ul style="list-style-type: none"> - Prevence karcinomu prostaty (400 Kč). - Prevence karcinomu tlustého střeva - pro pojištěnce ve věku od 40 do 50 let na vyšetření okultního krvácení a prevence karcinomu plic (400 Kč)
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Preventivní vyšetření dalších onkologických onemocnění (400Kč) - Vitamíny pro dárce krve, příspěvek na ozdravné pobyty pro dárce krve, kostní dřeně a krevní plazmy. - Cestovní pojištění, slevy ve vybraných cestovních kancelářích, ubytovacích zařízeních a obchodech.
Zdravotní pojišťovna Média	
Děti	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek do 18let souhrnně na úhradu preventivního očkování proti klíšťové encefalitidě (1000 Kč), proti hepatitidě – A,B i kombinovaná vakcína, , proti meningokoku – proti typu C, chřipce, proti papillomaviru - Příspěvek na preventivní prohlídku u kožního lékaře pro záchyt melanomu, na kontaktní čočky (500 Kč), na sportovní prohlídky, na fixní zubní rovnátka 1500 Kč, na genetické vyšetření (100 Kč).
Ženy	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvky úhradu preventivního očkování proti klíšťové encefalitidě, proti hepatitidě – A,B i kombinovaná vakcína, proti chřipce. - Úhrada preventivního vyšetření prostaty a záchytu kolorektálního karcinomu., prohlídky u kožního lékaře, na vyšetření SONO - Příspěvek až 500 Kč na kontaktní čočky.

Muži	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvky úhradu preventivního očkování proti klíšťové encefalitidě, proti hepatitidě – A,B i kombinovaná vakcína, proti chřipce. - Úhrada preventivního vyšetření prostaty a záchytu kolorektálního karcinomu., prohlídky u kožního lékaře. - Příspěvek až 500 Kč na kontaktní čočky.
Ostatní	<ul style="list-style-type: none"> - Příspěvek pro dárce krve 200 Kč na vitamíny a léčiva a 1000 Kč pro dárce kostní dřeně - Cestovní pojištění.

Zdroj: [12], [14], [15], [16], [18], [20], [23], [24], [25]

Příloha č. 2 – Organizační struktura VZP

Organizační schéma
platné k 31. 12. 2008



Zdroj: [19]

Příloha č. 3 – Ukázková stránka časopisu VZP Svět pojištěnce



Zdroj: [21]

Příloha č. 4 – Dotazník

DOTAZNÍK – SPOKOJENOST KLIENTŮ VZP

V rámci tvorby diplomové práce Vás prosím o vyplnění následujícího dotazníku. Tento dotazník je anonymní a údaje zde uvedené budou použity výhradně pro potřeby této diplomové práce. Pokud není uvedeno jinak, zakroužkujte prosím jen jednu odpověď

1. Jak dlouho jste klientem VZP ?

- 1.1. Méně než 1 rok
- 1.2. 1-2 roky
- 1.3. 3-5 let
- 1.4. Více než 5 let

2. Zhodnoťte, jak důležité jsou pro Vás následující faktory při výběru Vaší ZP

	Faktor	1- velmi důležité			5- zcela nedůležité	
2.1	Rozsah poskytovaných služeb	1	2	3	4	5
2.2	Výběr z nadstandardních programů	1	2	3	4	5
2.3	Reklama v médiích	1	2	3	4	5
2.4	Kvalita péče o klienty	1	2	3	4	5
2.5	Počet smluvních lékařů	1	2	3	4	5
2.6	Doporučení rodiny a známých	1	2	3	4	5
2.7	Doporučení lékaře	1	2	3	4	5
2.8	Dobrá pověst	1	2	3	4	5
2.9	Délka působení pojišťovny	1	2	3	4	5

3. Zhodnoťte, jak jste spokojeni s následujícími faktory týkající se Vaší ZP

	Faktor	1- velmi spokojen			5- zcela nespokojen	
3.1	Rozsah poskytovaných služeb	1	2	3	4	5
3.2	Výběr z nadstandardních programů	1	2	3	4	5
3.3	Reklama v médiích	1	2	3	4	5
3.4	Kvalita péče o klienty	1	2	3	4	5
3.5	Počet smluvních lékařů	1	2	3	4	5

4. Které z aktuálních příspěvků a programů, které nabízí Vaše ZP Vám je pro Vás zajímavý. Můžete označit max. 3 odpovědi.

- 4.1. Příspěvek na preventivní onkologické vyšetření
- 4.2. Cestovní pojištění pro dárce krve
- 4.3. Vitamíny pro dárce krve
- 4.4. Slevy na helmy a chrániče
- 4.5. Slevy a výhody pro členy klubu Zdraví
- 4.6. Slevy na zájezdy pro klienty VZP
- 4.7. Dárkový balíček pro novorozence
- 4.8. Cestovní pojištění
- 4.9. Nezajímám se o programy VZP

5. Zhodnoťte, jak jste spokojeni s aktuálním rozsahem a nabídkou nadstandardních služeb Vaší ZP (nabídka je zmíněná v otázce č.4)

	Faktor	1- velmi spokojen			5- zcela nespokojen	
5.1	Rozsah a nabídka nadstandardních služeb	1	2	3	4	5

6. Které z níže jmenovaných příspěvků byste přivítali v nabídce Vaší ZP ? Můžete označit max. 3 odpovědi

- 6.1. na vybraná očkování
- 6.2. na ozdravné a lázeňské pobyty
- 6.3. na stomatologickou péči
- 6.4. na vitamíny
- 6.5. na sportovní pomůcky
- 6.6. na rehabilitace
- 6.7. na sportovní aktivity
- 6.8. na antikoncepci
- 6.9. na brýle a kontaktní čočky
- 6.10. na odvykání kouření či podporu hubnutí
- 6.11. jiné

7. Využíváte nadstandardní programy Vaší ZP ?

- 7.1. Ano
- 7.2. Občas, která mě momentálně zaujme
- 7.3. Ne (pokračujte otázkou č. 9)

8. Uveďte počet a jaké nadstandardních programy, které jste za poslední rok využil/-a

- 8.1. Příspěvek na preventivní onkologické vyšetření
- 8.2. Cestovní pojištění pro dárce krve
- 8.3. Vitamíny pro dárce krve
- 8.4. Slevy na zájezdy pro klienty VZP
- 8.5. Slevy na helmy a chrániče
- 8.6. Dárkový balíček pro novorozence
- 8.7. Slevy a výhody pro členy klubu Zdraví
- 8.8. Cestovní pojištění
- 8.9. Příspěvky na očkování
- 8.10. Příspěvky na fixní rovnátka
- 8.11. Příspěvek na bezlepkovou dietu
- 8.12. Příspěvek na mamografický screening pro ženy nad 69
- 8.13. Program Mořský koník
- 8.14. Příspěvek na odvykání kouření
- 8.15. Příspěvek na redukci nadváhy
- 8.16. Žádné jsem za poslední rok nevyužil/-a

9. Zhodnoťte, jak Vás VZP informuje o svých produktech a akcích

	Faktor	1- výborně		5- zcela nedostatečně		
9.1	Informovanost	1	2	3	4	5

10. Kde získáváte informace o novinkách Vaší ZP ? Můžete označit více odpovědí

- 10.1. Na kontaktním místě
- 10.2. Telefonicky
- 10.3. Na www stránkách
- 10.4. Z médií
- 10.5. Z doslechu
- 10.6. Jiný zdroj informací
- 10.7. Nezajímám se o novinky

11. Zaregistroval/-a jste v poslední době nějakou reklamní kampaň Vaší ZP

- 11.1. Ano
- 11.2. Ne

12. Navštívil/-a jste v poslední době některé kontaktní místo Vaší ZP ?

- 12.1. Ano, v době do 1 měsíce
- 12.2. Ano, v době do půl roku
- 12.3. Ano, v době do 1 roku
- 12.4. Ne, déle než rok (pokračujte ot.č.15)

13. Zhodnoťte faktory týkající se kontaktních míst Vaší ZP

	Faktor	1- velmi spokojen		5- zcela nespokojen		
13.1	Počet kontaktních míst	1	2	3	4	5
13.2	Dostupnost kontaktních míst	1	2	3	4	5
13.3	Umístění kontaktních míst	1	2	3	4	5
13.4	Čekací doby na kontaktním místě	1	2	3	4	5
13.5	Úřední hodiny kontaktních míst	1	2	3	4	5
13.6	Počet přepážek (pracovníků) na kont.místě	1	2	3	4	5
13.7	Vybavenost kontaktních míst	1	2	3	4	5

14. Zhodnoťte faktory týkající se personálu kontaktních míst Vaší ZP

	Faktor	1- velmi spokojen		5- zcela nespokojen		
14.1	Profesionalita personálu	1	2	3	4	5
14.2	Ochota personálu	1	2	3	4	5
14.3	Odborná úroveň personálu	1	2	3	4	5
14.4	Rychlost vyřízení požadavků	1	2	3	4	5

15. Jste žena /muž ?

- 15.1. Žena
- 15.2. Muž

16. Váš věk

- 16.1. 18 – 25 let
- 16.2. 26 – 30 let
- 16.3. 31 – 40 let
- 16.4. 41 – 50 let
- 16.5. 51 – 60 let
- 16.6. 61 a více let

17. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání

- 17.1. Základní
- 17.2. Vyučen
- 17.3. SŠ s maturitou
- 17.4. VOŠ
- 17.5. VŠ

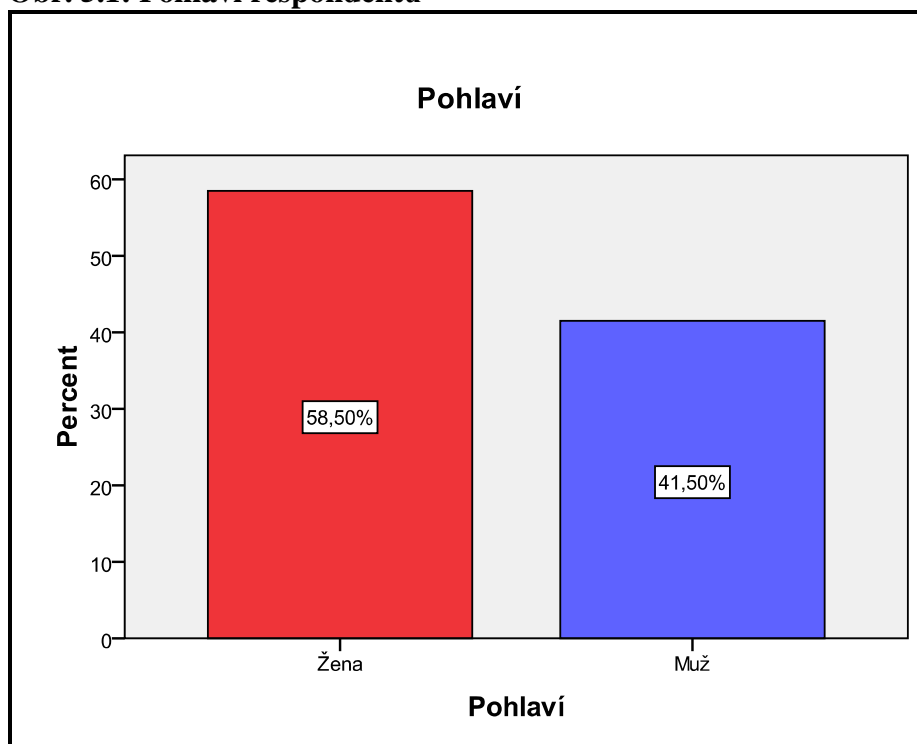
18. Dle platby pojistného patříte do skupiny

- 18.1. OSVČ
- 18.2. Plátce pojistného je zaměstnavatel
- 18.3. Plátce pojistného je stát
- 18.4. Osoba bez zdanitelných příjmů - platíte si pojištění sami

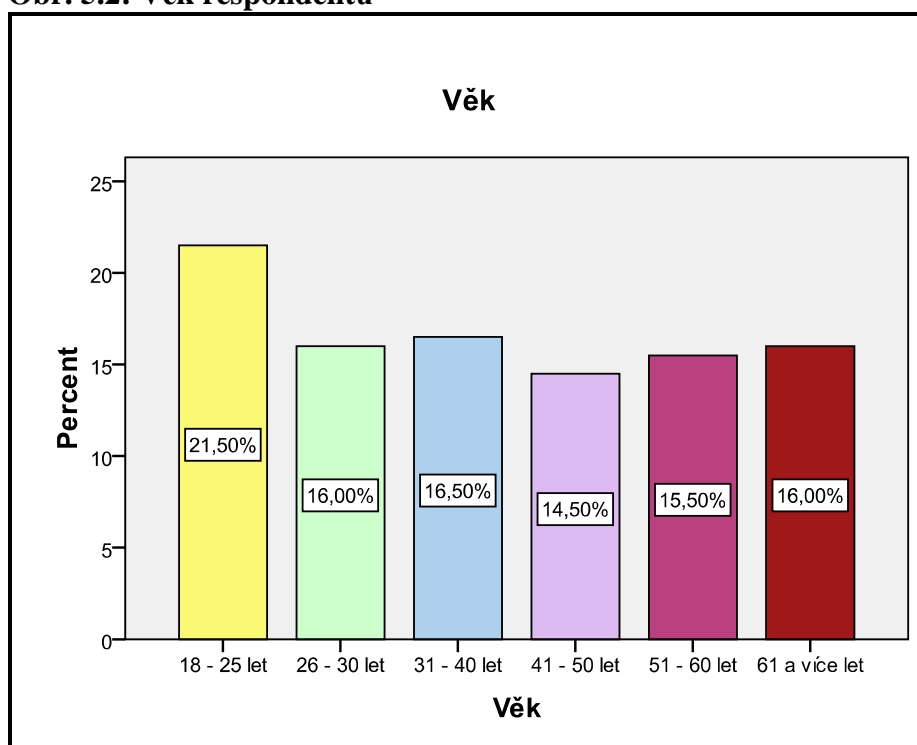
Děkuji za Vaši ochotu a čas strávený při vyplňování tohoto dotazníku Bc. Monika Felklová

Příloha č. 5 – Identifikační faktory respondentů

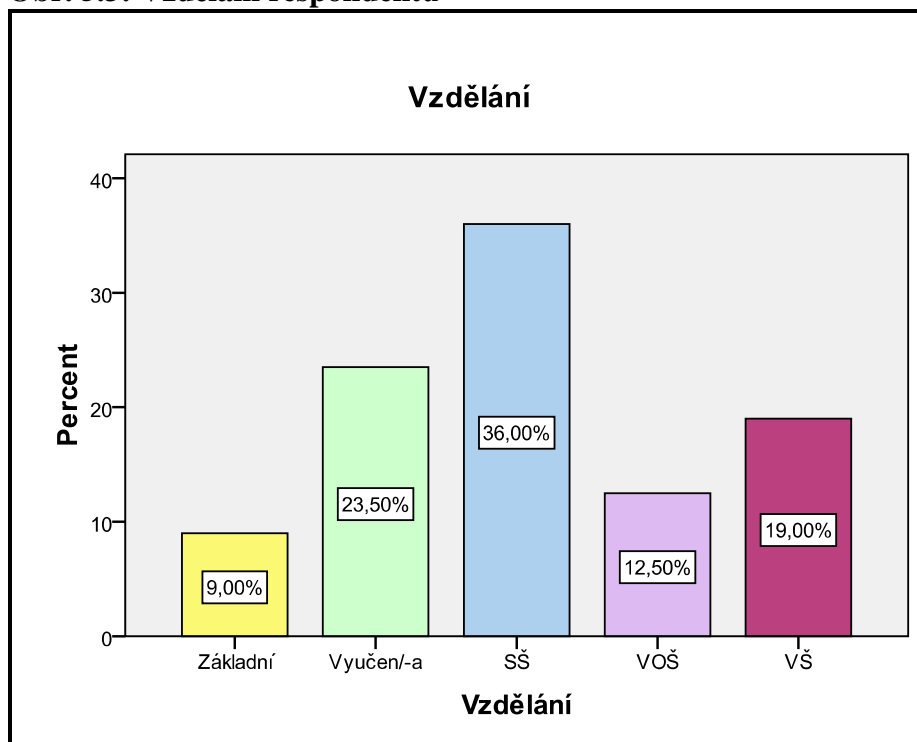
Obr. 5.1: Pohlaví respondentů



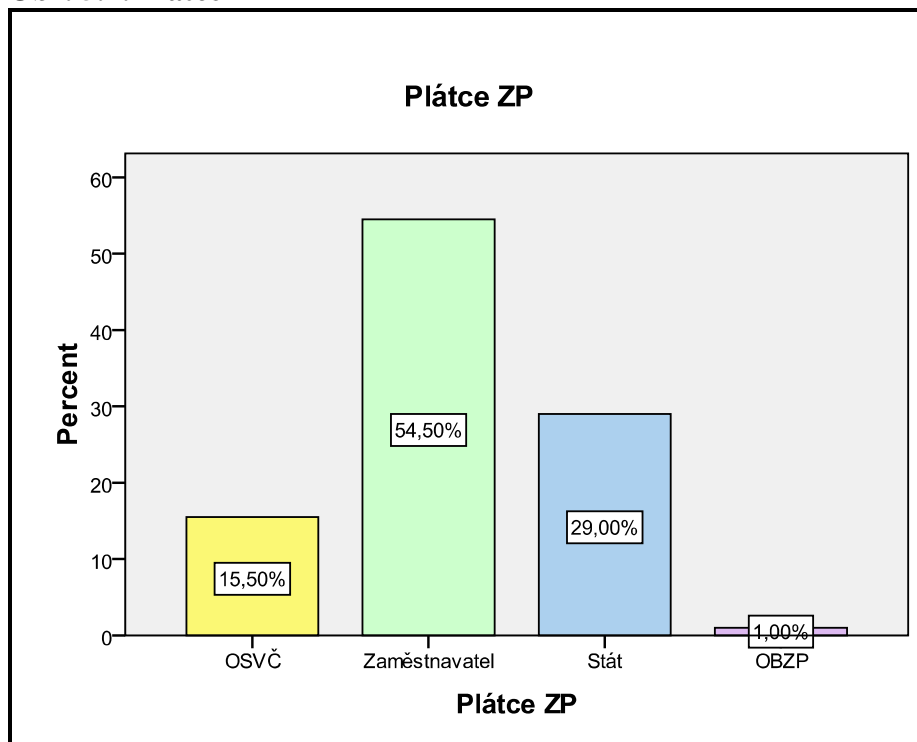
Obr. 5.2: Věk respondentů



Obr. 5.3: Vzdělání respondentů

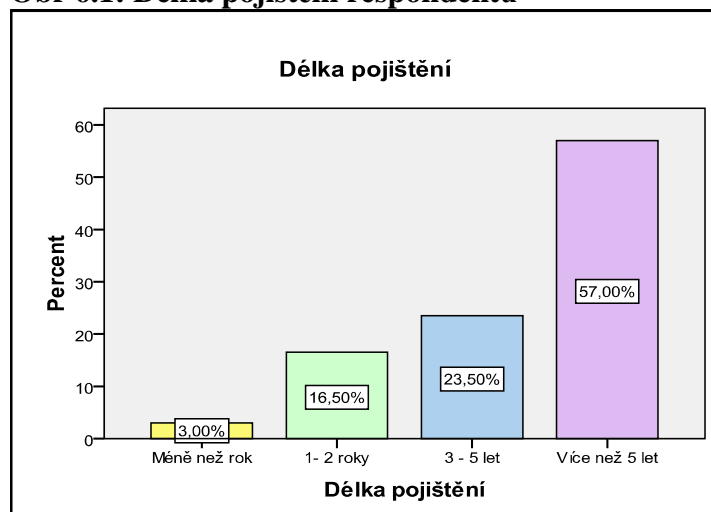


Obr. 5.4: Plátce ZP

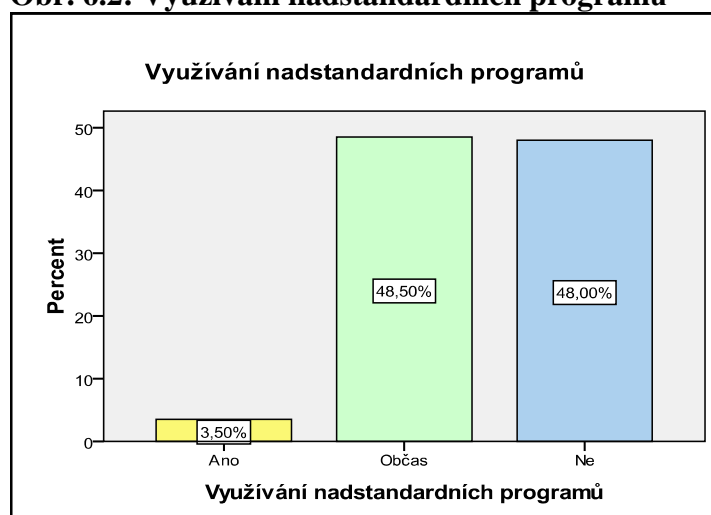


Příloha č. 6 – Vyhodnocení

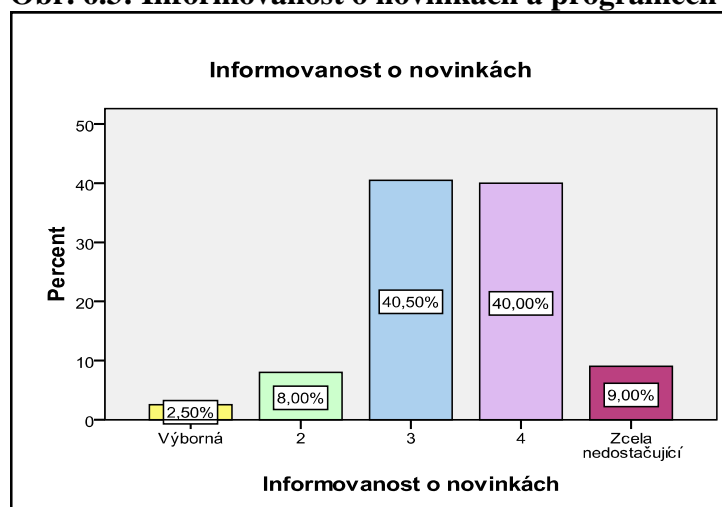
Obr 6.1: Délka pojištění respondentů



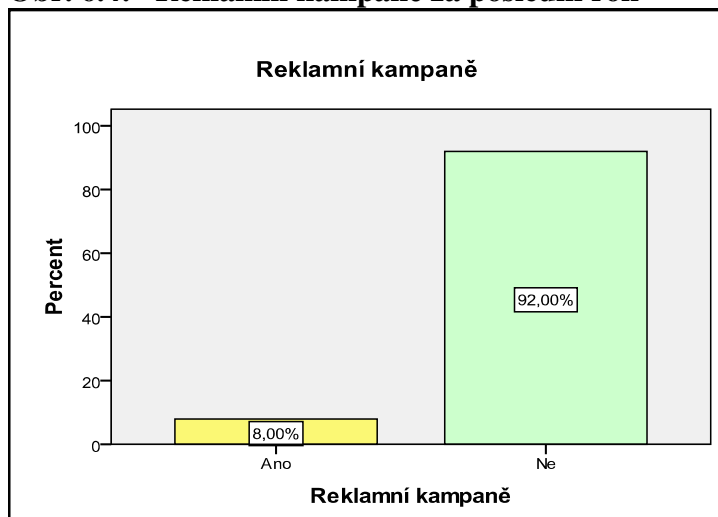
Obr. 6.2: Využívání nadstandardních programů



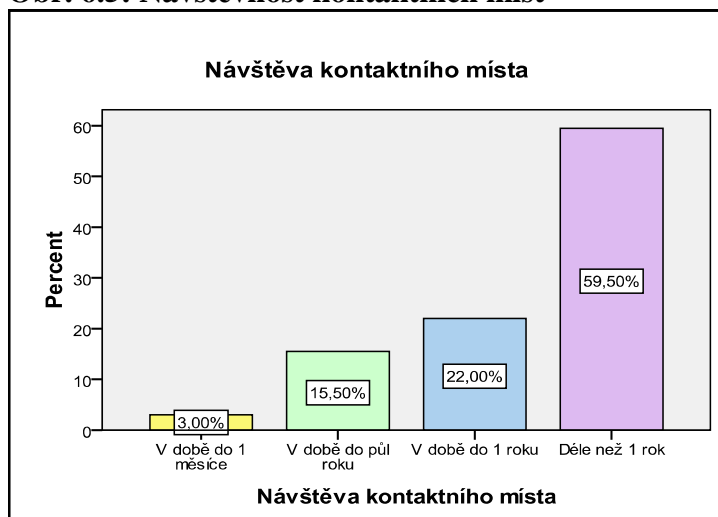
Obr. 6.3: Informovanost o novinkách a programech



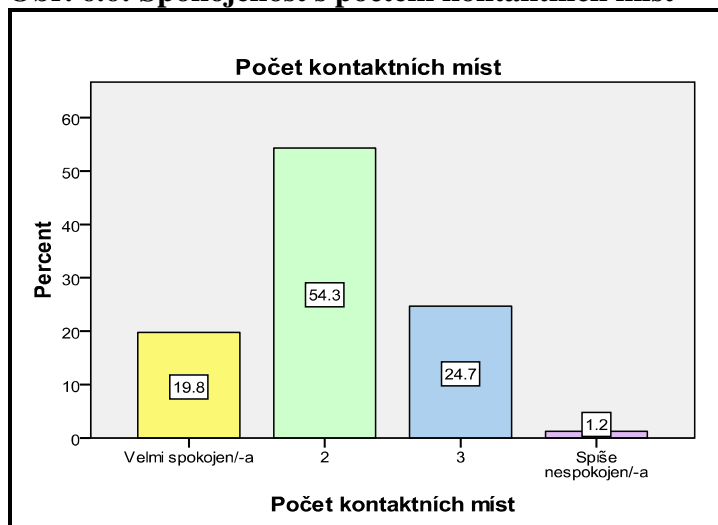
Obr. 6.4: Reklamní kampaně za poslední rok



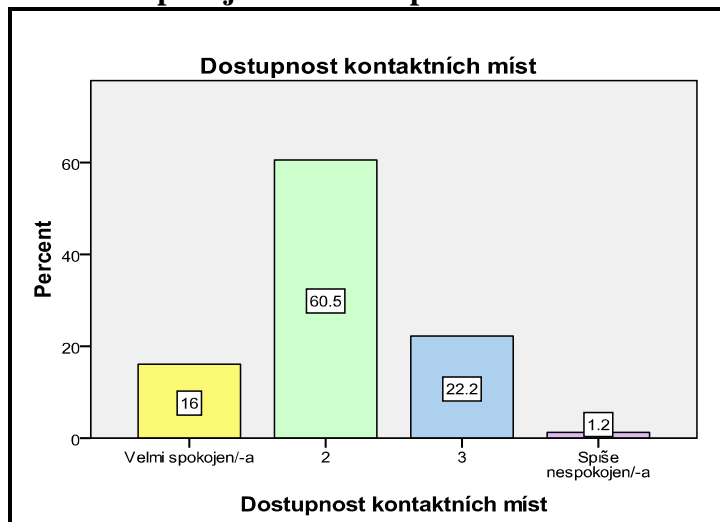
Obr. 6.5: Návštěvnost kontaktních míst



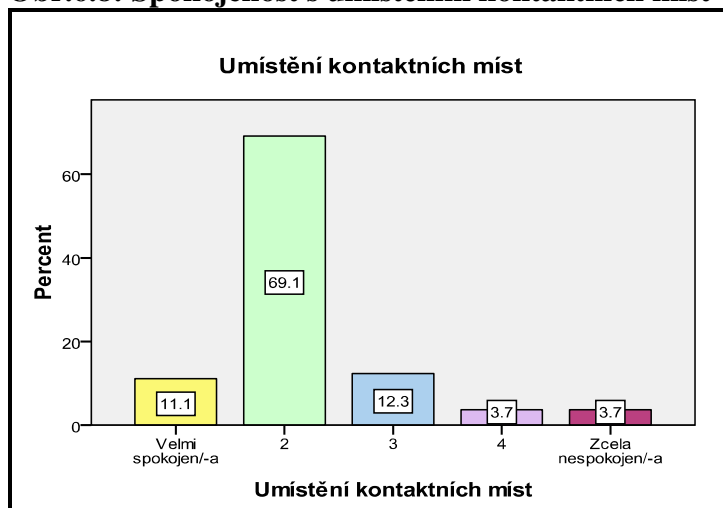
Obr. 6.6: Spokojenost s počtem kontaktních míst



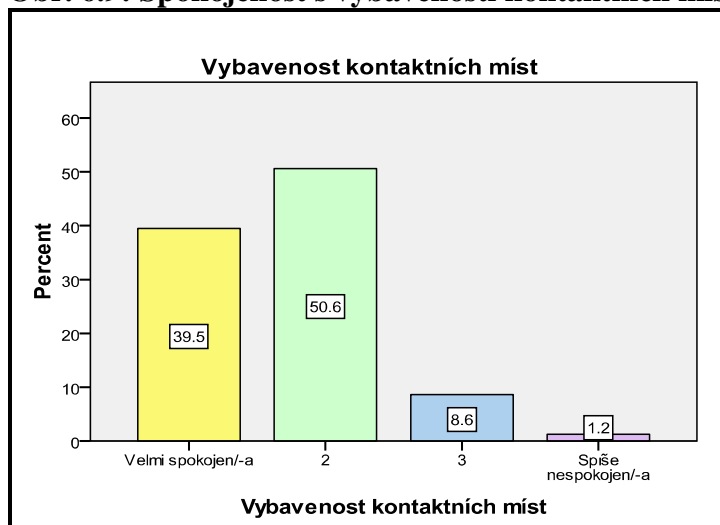
Obr. 6.7: Spokojenost s dostupností kontaktních míst



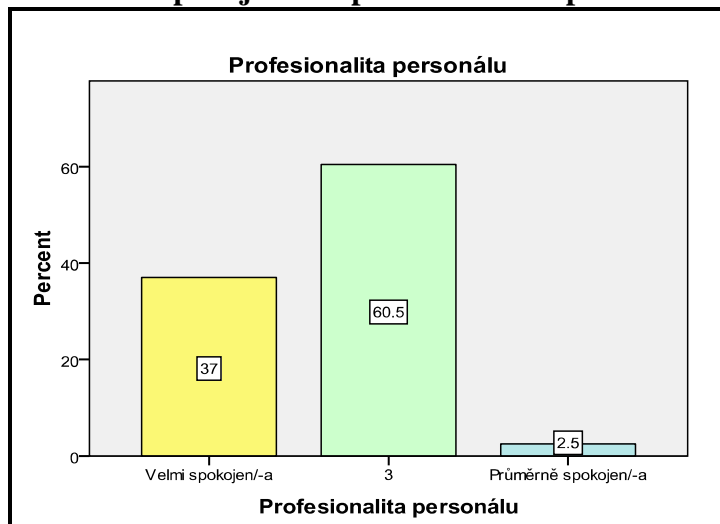
Obr.6.8: Spokojenost s umístěním kontaktních míst



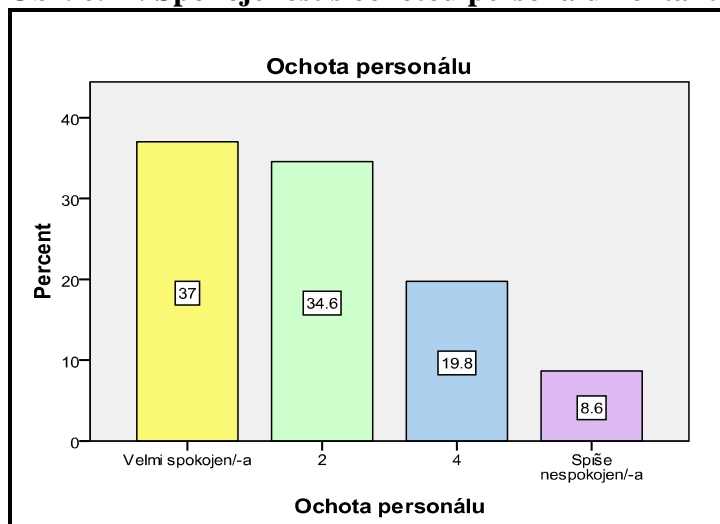
Obr. 6.9: Spokojenost s vybaveností kontaktních míst



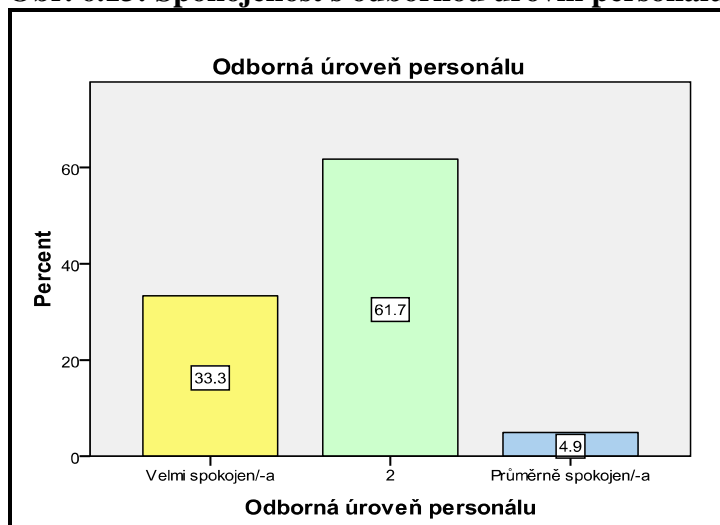
Obr. 6.10: Spokojenost s profesionalitou personálu kontaktních míst



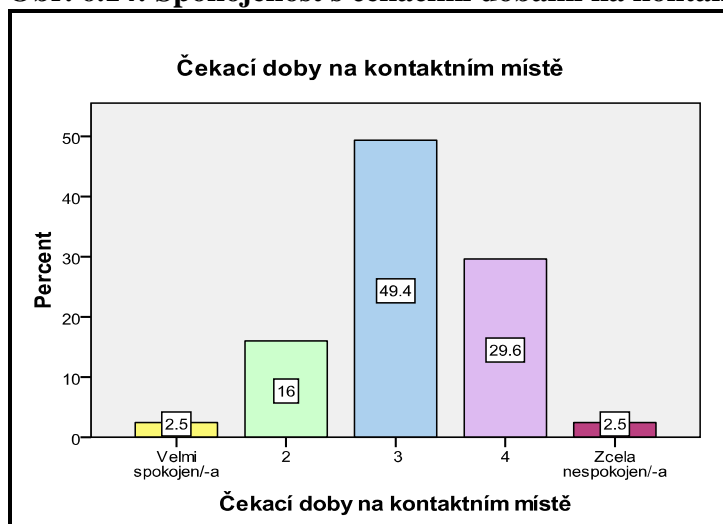
Obr. 6.12: Spokojenost s ochotou personálu kontaktních míst



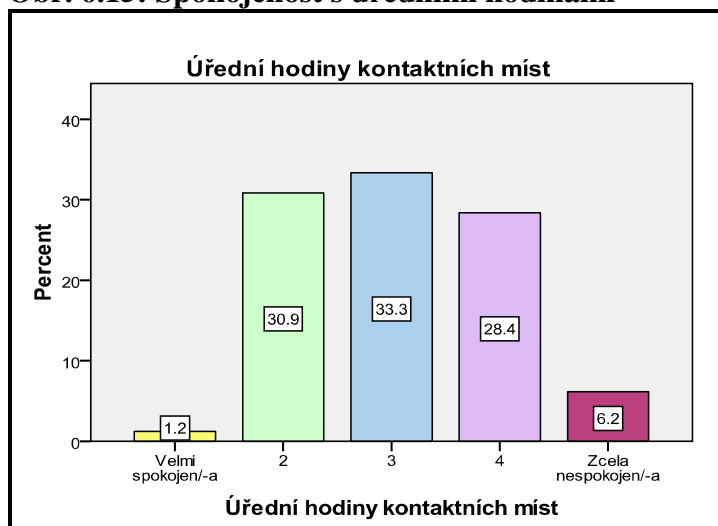
Obr. 6.13: Spokojenost s odbornou úrovní personálu kontaktních míst



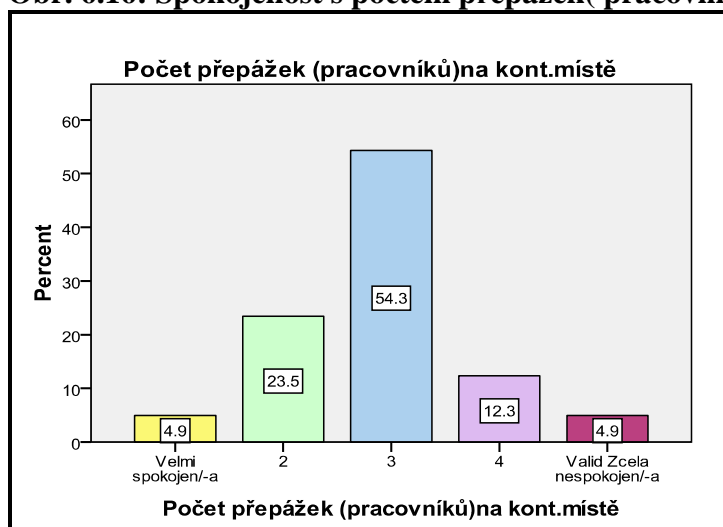
Obr. 6.14: Spokojenost s čekacími dobami na kontaktních místech



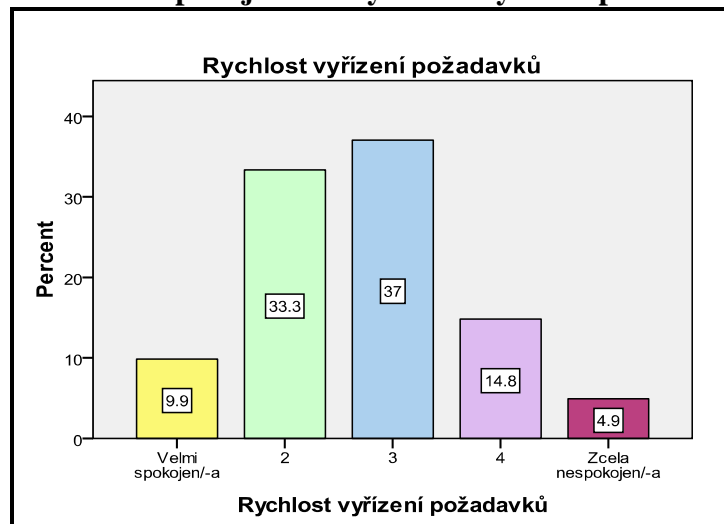
Obr. 6.15: Spokojenost s úředními hodinami



Obr. 6.16: Spokojenost s počtem přepážek(pracovníků) na kontaktních místech



Obr. 6.17: Spokojenost s rychlostí vyřízení požadavků



Tab. 6.1: Hodnocení spokojenosti nabídky a rozsahu nadstandardních programů dle věku

Věk * Nabídka a rozsah nadstandardních programů Crosstabulation						
Statistics=% within Nabídka a rozsah nadstandardních programů						
		Nabídka a rozsah nadstandardních programů				Total
		2	3	4	Zcela nespokojen/-a	
Věk	18 - 25 let	30,0%	23,9%	13,9%	31,3%	21,5%
	26 - 30 let	10,0%	10,9%	23,6%	18,8%	16,0%
	31 - 40 let	10,0%	17,4%	15,3%	25,0%	16,5%
	41 - 50 let	5,0%	17,4%	16,7%	,0%	14,5%
	51 - 60 let	30,0%	15,2%	15,3%	,0%	15,5%
	61 a více let	15,0%	15,2%	15,3%	25,0%	16,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tab. 6.2: Využívání nadstandardních programů dle věku

Využívání nadstandardních programů * Pohlaví Crosstabulation				
Statistics=% within Využívání nadstandardních programů				
		Pohlaví		Total
		Žena	Muž	
Využívání nadstandardních programů	Ano	85,7%	14,3%	100,0%
	Občas	70,1%	29,9%	100,0%
	Ne	44,8%	55,2%	100,0%
Total		58,5%	41,5%	100,0%

Tab. 6.3: Návštěvnost kontaktních míst dle plátce pojištění

Plátce ZP * Návštěva kontaktního místa Crosstabulation						
Statistics=% within Návštěva kontaktního místa						
		Návštěva kontaktního místa				Total
		V době do 1 měsíce	V době do půl roku	V době do 1 roku	Déle než 1 rok	
Plátce ZP	OSVČ	50,0%	12,9%	29,5%	9,2%	15,5%
	Zaměstnavatel	,0%	67,7%	47,7%	56,3%	54,5%
	Stát	50,0%	19,4%	20,5%	33,6%	29,0%
	OBZP	,0%	,0%	2,3%	,8%	1,0%
Total		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Zdroj tabulek a graf: Vlastní šetření